# 教育05级学校心理卫生学专题 智力落后儿童的教育

来源：网络 作者：烟雨迷离 更新时间：2024-07-11

*第一篇：教育05级学校心理卫生学专题 智力落后儿童的教育教育05级学校心理卫生学专题 智力落后儿童的教育报告人：吴伟东一、定义在发展期间智力功能明显低于平均水平,导致适应性行为的缺陷.这一定义要符合三个条件: 1.智商低于平均水平两个标准...*

**第一篇：教育05级学校心理卫生学专题 智力落后儿童的教育**

教育05级学校心理卫生学专题 智力落后儿童的教育

报告人：吴伟东

一、定义

在发展期间智力功能明显低于平均水平,导致适应性行为的缺陷.这一定义要符合三个条件: 1.智商低于平均水平两个标准差(根据韦氏智力量表,它的平均水平IQ值为100,标准差是15)2.伴随有适应性行为缺陷(个人是否具有其符合年龄、身份的行为)3.发生在18岁以前

二、现状

残疾儿童的基本概况

自有人类就有残疾人，残疾是人类发展过程中不可避免要付出的一种社会代价。我国对残疾人的定义与联合国，世界卫生组织以及其他国家的定义是一致的，即：指在心理、生理、人体结构上、某种组织、功能丧失或者不正常、全部或部分丧失以正常方式从事某种活动能力的人为残疾人。我国依据五类残疾标准分类，即：肢体、视力、听力、智力以及精神病患者五类。据抽样调查结果推算，全国五类残疾人的总数约为6000余万，其中智力残疾1182万，而0-14岁智力残疾儿童是627万，占残疾儿童总数(0-14岁总数为950万)的65.96%。儿童智力低下的患病率为1.07%。北京市残疾人62万，智力残疾6万人，涉及五分之一的家庭。每年新增残疾儿童20万，其中68%是智障儿童。

这些数字说明残疾人问题是我们必须面对，涉及众多家庭的严重的社会问题，也是我们必须要解决的社会问题。

近20年来，在党和政府的关怀及社会各界的支持下，特殊教育事业，特别是智力发育迟缓儿童的教育事业发展很快，但大都是学龄智障儿童的9年义务教育和一些成年智障人士的托养机构，而对于学龄前或已达到入学年龄但因其智力低下并未达到入学能力的儿童的教育问题仍是一个盲点。80年代中期，中国科学院心理研究所茅于燕教授总结了十余年潜心研究的成果写出了我国专门指导智力落后儿早期训练的专著，即《智力落后儿童早期教育手册》，并组织了智障儿童的家长和社会热心人士于1986年创办了北京市第一所专门接受智障儿童早期训练的学前教育幼儿园，即“北京新运弱智儿童养育院”。从此，智障儿童也能和同龄儿童站在同一起跑线上，得到早期潜能开发的教育机会，享有同一片蓝天。2024年国务院批准并转发了教育部、国家计委、民政部、人事部、劳动保障部、卫生部、税务总局、中国残联等9个部委关于“十五”期间推进特殊教育改革的意见。文件中特别提到要“积极发展残疾儿童学前教育”，可见残疾儿童的学前教育事业随着社会的发展已经纳入了国家教育改革的体系中，成为国家基础教育中的重要组成部分。但是，智力落后儿童的基础教育还处于起步阶段，全国发展极不平衡，智障儿童的幼儿入学率较低。

三、分类

1.轻度: IQ为50~70 2.中度: IQ为35~50 3.重度: IQ为25~40 4.极重度: IQ在20~25以下

四、教育目标

(一)对智力落后儿童教育的总体目标

1.德育方面,要培养学生爱国、爱人民、爱劳动、爱科学和爱社会主义的国民公德,懂得遵纪守法,讲究文明礼貌.2.智育方面,使学生具有阅读、表达和计算的初步能力

3.体育方面,发展学生的身心机能,矫正动作缺陷,增强身体素质

4.美育和劳动教育方面,培养学生爱美的情趣和良好的生活习惯,具有生活自理能力,并学会一些简单的劳动技能(二)具体目标

1.轻度:使他们养成良好的社会公德和文明行为习惯,具有初步的阅读、表达和计算能力,努力达成职业适应、社会适应和个人适应.2.中度:培养生活自理能力和在受保护的环境下参加生产劳动为目的.3.重度以上:训练他们对个人生活能作些简单的处理

总体目标只是对智力落后儿童的概括性要求总结,在实际的教育中难以对不同程度的智力落后儿童进行具体的教育;而具体目标恰恰弥补了这个缺陷,为他们的教育指明了分向.五、智力落后儿童的教育安置形式

智力落后儿童到了入学年龄，应当去学校接受教育。有些家长对于孩子应该在哪里入学感到疑惑，不知道应该把子女送到哪里接受教育。目前，我国对智力落后儿童的教育主要有以下三种安置形式：

（1）启智学校（或叫培智学校、辅读学校等）这类学校接收的都是智力落后儿童，采用专门的教学大纲和教材，一般比普通学校的大纲教材要求低一些。学校针对智力落后儿童的特点，在活动中、游戏中，以及各种直观的场景中，对他们进行教育教学。这类学校一般都具有一些康复器材设备，重视对智力落后儿童缺陷的矫正补偿，也具备一些生活和劳技设施，可以在学校对学生的生活能力、劳动技能进行训练。有些学校也有让智力落后儿童住校的条件。但是这类学校因为都是招收的智力落后儿童，智力落后儿童和正常儿童接触机会较少，在一定程度上限制了智力落后儿童的发展，特别是社交能力的发展。这类学校一般都设在城区，农村的智力落后儿童去这些学校就只能住校，因此给家庭增加一些经济负担。

（2）普通学校的普通班。就是智力落后儿童在家庭附近的普通学校的普通班随班就读。随班就读的好处是，智力落后儿童和正常儿童学习生活在一起，可以促进他们智力的开发、语言的发展，以及社会适应能力的提高。他们可以比较多的得到正常儿童的帮助。智力落后儿童就近入学，家庭经济压力不大。但是普通学校使用的是普通教学大纲和教材，这对智力落后儿童来说，要求偏高，需要教师根据智力落后的情况，对教学要求、教学内容作相应调整，教师的教学，既要面向班上几十位正常学生，又要兼顾好随读的智力落后儿童，对教师提出了较高的要求。目前普通学校的教师如果未经过特殊教育的专业培训，一般还不具备对智力落后儿童的缺陷矫正补偿的能力，另外普通学校也缺少相应的器材设备，一般也没有专门的劳动技能和生活能力训练的设施。

（3）普通学校的特殊班。这是第三中教育安置形式。这种形式介于以上两种形式之间。智力落后儿童集中在普通学校的特殊班学习专门的内容，但是有的课程和活动也可以和其它班的正常学生一起进行。

除学校外，有些地区还设有落后儿童培训中心、残疾儿童福利院或康复站等机构。

三种教育安置形式分析: 培智学校

优点：对学生的生活能力、劳动技能进行训练

缺点：招收的智力落后儿童，智力落后儿童和正常儿童接触机会较少，在一定程度上限制了智力落后儿童的发展，特别是社交能力的发展 普通学校的普通班(随班就读)优点：智力落后儿童和正常儿童学习生活在一起，可以促进他们智力的开发、语言的发展，以及社会适应能力的提高

缺点：普通学校使用的是普通教学大纲和教材，这对智力落后儿童来说，要求偏高，需要教师根据智力落后的情况，对教学要求、教学内容作相应调整 普通学校的特殊班

优点：可以与正常儿童有一定的交流

缺点：对学生生活能力、劳动技能的培养不如培智学校;对智力的开发、语言的发展及社会适应能力的训练比不上随班就读

通过比较我们可以清楚的看出三种教育安置形式的优缺点,似乎每种选择都存在”驱避冲突”.这对于家长还有儿童本身都是一种困难的选择.那么如何能达到完美呢? 智力落后的子女去哪种学校那种班级学习为好？这要由孩子智力落后的程度及有关条件来决定。一般讲，如果智力损伤程度较重，属重度智力落后，或除了智力落后，还有其它残疾，可以考虑到培智学校就读。更为严重的可以到儿童福利院、康复站或培训中心接受教育训练。如果是中度智力落后，可以去培智学校就读，也可以在普通学校特殊班就读。如果是轻度智力落后或处于智力落后的边缘，可以在普通学校普通班随班就读，当然随班就读同样也需要学校和家庭给孩子以特殊教育。

六、家长对待智力落后儿童的应有态度

（1）面对现实，不怨天尤人，不存侥幸：孩子智力发育迟缓，医学上也称精神发育迟滞，这是客观存在，是活生生的现实，并不以个人的意志为转移。也不能违背科学而相信迷信，怨天自责，自寻烦恼，更不能心存侥幸，认为是“大器晚成”而耽误了孩子早期教育的最佳时期。唯一能改变孩子现状的办法就是尽早发现问题，早期治疗，早起干预，早期训练，这对孩子的一生非常重要。

（2）客观评价孩子的智力水平，不存过高的要求，也不悲观放弃：有的家长心情过于急切，想很快见效或恢复正常儿童的水平。这是不现实的。教育要有一个过程，一个潜移默化的过程，一个量的积累，才能有所变化，而这个变化是指与孩子自身相比。茅教授曾讲过，早期干预不是要把孩子变成正常，而是提高孩子自身的潜能。也不能悲观放弃，一棵小树需要浇水，除虫才能长成参天大树，一个正常的孩子也需要从小培养才能顺利成才更何况一个智力发育迟缓的弱势孩子呢！因此，智力发育迟缓的儿童更需要关爱，需要尽早接受适合的高质量的教育，才能弥补缺陷，开发潜能。

（3）孩子早期干预的效果与家长的积极配合紧密相关。有的家长认为早期训练孩子是学校的事，送入学校就万事大吉，从不过问孩子的情况，这是不合适的。因为孩子还小，家长是第一启蒙教师，智障的孩子更需要细致的关爱。家长的力量是单一的，学校的力量也是单一的，只有两个力量合起来才能形成合力，取得事半功倍的效果。

（4）放下包袱，乐观面向未来：人类基因组计划中国项目负责人杨焕明教授曾说“人类基因千变万化，正是因为有了这些残疾人将那些导致残缺的基因表达了出来，人类才有可能变得更加健康。是他们用自己的痛苦承担了人类的未来。从这个角度讲，你作为一个残疾人的母亲是荣光的，因为你承担了痛苦，你蕴涵着博大的母爱，你是了不起的母亲。而随着社会文明的进步，社会对残疾人态度会更加关爱，更加尊重。

总结:我国特殊教育任重而道远,需要社会、学校、家庭各方面的努力.希望每个儿童都有他们自己应有的学习和生活环境.

**第二篇：心理卫生学讲稿**

第一章

绪论

第一节 有关基本概念

一、“健康”的定义

什么是“健康”?人们一般并不深究。只要不是疾病缠身，似乎也没有深究的必要。但需要说明的是一个人是否健康决不能只根据是否患有躯体疾病作为评价的标准。对健康的涵义最有权威性的阐述，要算世界卫生组织1948年给“健康”一词所下的定义，即：“健康不只是不患病或不虚弱，而是躯体、心理和社会适应都处于完满状态。”这是一个理想化的概念，几乎没有人能达到这样高的健康标准。可是却为人们的追求树立了一个崇高的目标。其中特别引人注目的是健康要求达到躯体、心理和社会适应三个完满状态而不只满足于单纯躯体健壮。

健康观的这—转变是一个飞跃。改变了人们，特别是医学界长期存在的只重视健康的躯体方面，而忽视了健康的心理、社会方面的片面观点。这种片面的健康观念为害甚大。最常见的表现形式是：在医疗工作中只管治疗躯体疾病而不顾心理疾病给病人带来心灵上的痛苦和引起的社会后果；只重视药物和物理治疗，而忽视心理治疗和社会治疗。在疾病康复过程中，只注意躯体康复而忽视心理康复。在预防医学中，只重视生理卫生而不关心心理卫生。医药院校的课程几乎全是有关躯体保健的内容，培养出来的医药卫生人才对心理健康和良好的社会适应一无所知或知之甚少。

这些年来在医学界广泛讨论医学模式的转变，批判陈旧的生物医学模式(即只从生物学角度认识疾病的发生、发展)，宣讲生物—心理—社会医学模式(即从生物、心理和社会三方面去认识疾病和健康的规律，对上述片面的健康观念有所触动但还不能说已经有了根本的转变。随着医学的进步和卫生事业的发展，人类许多躯体疾病得到有效的控制和治疗。人的平均寿命延长了。人们对健康的认识和要求也相应地提高了。不只是希望活得长久，而更重要的是生活福愉快一些。

人们对什么是良好的躯体状态了解得比较多，但什么是心理健康和良好的社会适应则有必要加以说明。

二、“心理健康”的定义

专家们就这个问题已经议论了半个多世纪，至今还没有取得一致意见。“仁者见仁，智者见智”。从实用的角度看来各家的看法并非都要统一不可也可以并行不悖。在这里提出以下几点，希望对心理健康的理解会有所助益。

可以根据下面的内容做一个粗略的自我判断。

1、没有心理异常

显然这是最基本的一条。心理异常是一个非常广泛的概念，包括主观体验和行为的客观表现两个方面。轻的如头昏脑胀、注意力难以集中、工作或学习效率下降等自我感受不佳，重的如语无伦次，自伤伤人等行为异常。不论是哪方面有异常表现，都不能说心理是健康的。不过这里举的是比较显著的例子。一些心理现象或行为习惯是否异常，并不那么容易判断，需要借助专家，进行心理咨询或需要进行较长时间的随访观察才能确定。

2、正常发育的智力

智力是个体的观察、记忆、想象、思维、实践等多种心理能力的综合体现。成年以前智力随年龄的增长而提高。智力发育落后于实际年龄属心理发育异常，并伴有适应能力低下称精神发育迟滞。少数儿童具有超常的智力或特殊才能，如果心理发展不平衡也可能伴有适应能力缺陷。正常发育的智力指个体的智力发展水平与其实际年龄相当，是心理健康的重要标志之一，现国内外都以智力测验结果即智商评定智力，有名的智力测验如韦克斯勒智力测验、比奈西蒙量表等。智商低于70即属智力落后，是儿童学习困难的主要原因之一。

3、健全的人格

人格是每个人所独有的心理特性或特有的行为模式。它是在先天素质的基础上，以及环境的长期影响下逐渐形成的具有相对稳定性的心理特征。正像人的面孔一样，没有哪两个人的人格是相同的。为了描述和评价人格准确一些，心理学家制订了各种人格测定的问卷或量表。最有名的如：明尼苏达多相人格调查表(MMPI)、艾森克人格问卷(EPQ)、罗夏(RorsGhach)墨渍测验等。某些人的个别人格特点偏离正常，导致社会适应不良，即属不健全人格。健全人格的基本特征是相对稳定的情绪状态、坚韧的毅力、灵活的应变能力、强烈的责任感和良好的自制力。

4、充沛的精力

主要表现为工作和学习中的主动性、积极性、高效率；通过各种活动充分表达出生命的活力。

5、丰富的情感生活

主要表现为良好的心境和恰当的自我评价；对过去的回亿是美好的，并感到现在的生活充满乐趣和希望。

以上5条可作为评定心理健康的参考。

三、心理健康的标准

上述所谈健康和疾病问题包括心身两个方面,这里专门谈一谈关于心理健康问题。既然心理卫生的目标在于维护和增进人们的心理健康，那么怎样才算心理健康呢?心理健康的标准是什么?心理健康的标准相对身体健康则更不易确定，初为心理疾病的诊察更为困难，所以一般学者多主张以整个行为的适应情况为基准，而不过分重视个别症状的有无。《云五社会科学大辞典》在一个条目的释文中指出，心理健康的人多能符合下列各点：

1、乐于工作，且能将本身的知识和能力在工作中表现出来，并能从工作中获得满足。

2、能与他人建立和谐的关系，并乐于与人交往。其对人的态度常是正面的态度(如喜悦、尊敬等)多于反面的态度(如敌视、怀疑、畏惧、憎恨等)。

3、对本身有相当的了解，并具有悦纳自己的态度。愿意努力发展其身心潜能，但对于无法补救的缺陷，也能安然接受．而不以为羞。

4、和现实环境有良好的接触，并能做出良好的适应。对生活中的各项问题，能用切实有效的方法谋求解决，而不企图逃避。

上述标准自然不是绝对的。事实上健康和不健康之间并没有绝对的界限。同样，健康的人的行为也并非时时都符合上述标准，在特别恶劣的环境中，可能也会出现失常反应。马斯洛和麦特曼认为，正常心理应有以下十项标准：

1、充分的适应力；

2、充分了解自己并对自己的能力作适当的估价；

3、生活的目标能切合实际；

4、与现实环境保持接触；

5、能保持人格的完整与和谐；

6、具有从经验学习的能力；

7、能适应良好的人际关系；

8、适当的情绪发泄与控制；

9、能作有限度的个性发挥；

10、在不违背社会规范的情况下满足上述标准，以提供参考，但多数人未必全部符合。

上面列出了一些不同学者所定的心理健康标准，你更倾向哪一种观点，你还有什么看法？大家可以到论坛上就这个问题展开讨论。

前面已说过，心理健康的人，在个别情况下也可能出现异常反应。所以,判断一个人是否心理健康，应从总体上以其经常性的行为作依据进行把握。对一般正常人的特点尚有轻微不符，但仍能维系相当完善的社会生活，便可以视为正常。与心理健康相对而言的是心理不健康。不健康的心理状态统称心理障碍。它有多种表现形式，在医学上各有不同的名称。较重的一类称为精神病，患者以知觉、注意、记忆、思维、情感、意志等心理活动紊乱和行为反常为主要表现。精神病又称为精神失常，至于群众叫它为“神经病”，是欠准确的。因为在医学上神经病是专指神经系统(脑、脊髓和周围神经)的各种器质性疾病如脑炎、脑溢血、脑动脉硬化、癫痫、脊髓炎等等。精神病患者除极少数确有神经系统器质性病变外，绝大多数仅有神经系统的功能紊乱并无解剖学上的病变，所以不宜称为“神经病人”。对精神病的另一种误解是以为凡患精神病的人，各种心理活动都已全面崩溃，没有任何正常言行。事实上并非如此。心理活动完全失常的人只是精神病人中的一种严重表现，占精神病人中的极少数且一般持续时间不长。较常见的精神病人大多只有部分心理活动异常或出现幻觉，听到有人议论他实际上周围并没有人说话(听幻觉)；或出现妄想，坚信有人迫害他(被害妄想)，或认为自己是了不起的伟大人物(夸大妄想)，而并无事实依据。

精神病是一大类心理异常的总称。由于病因和发病机制不同，心理异常的表现不一，其转归和结局不—样，又可以分为不同的类型。第一种是由脑内器质性病变如脑炎、脑膜炎、脑损伤、脑出血、脑动脉硬化、脑肿瘤、脑萎缩等引起的心理异常称为脑器质性精神病。第二种是由躯体疾病如心、肺、肝、肾功能衰竭、代谢或内分泌功能紊乱等影响了脑的营养代谢而发生的心理异常称为症状性精神病。这类心理异常往往属于严重的躯体疾病症状表现的一个方面。第三种是由心理因素引起的精神病，称为心因性或反应性精神病。这类心理异常是个体对心理创伤或精神压力的一种反映。

心理障碍的另一类常见的形式是神经官能症。由于“官能”二字含义不确切，容易引起误解，故这—名称现已经废弃不用了。这类疾病又有各种表现形式和名称，常见的如神经衰弱、癔症(即歇斯底里症)、强迫症、恐怖症、疑病症、焦虑症等等。这类疾病与精神病的显著区别在于一般没有躯体上的器质性病变，而病人心理上的痛苦则十分强烈迫切要求治疗。

此外，另有两大类心理障碍，一类是在18岁以前脑子受到各种有害因素的损伤，心理发育不健全智力低下，即前面提到的精神发育迟滞。另一类也发生在18岁以前，以后逐渐发展为性格乖僻，情绪不愉快，行为冲动不顾后果，主要表现为社会适应不良，人际关系不融洽，称人格障碍。这两类心理障碍均属心理发育不健全。

还有一类心理疾病表现为性爱对象的异常，如同性恋，以同性者为性爱对象；恋物癖以异性贴身服饰为性爱对象等。这类人或表现为性欲满足方式的异常，如露阴癖男性，在素不相识的女性面前暴露自己的生殖器；窥阴癖者以窥视女性的性器官以获得性满足；施虐淫，以虐待异性来获得性满足；受虐淫，以接受异性虐待而得到性满足等。或表现为性身份识别障碍，否认自己原有性别，要求通过手术改变自己的性器官。这些性心理异常是心理不健康的另一类表现形式。

社会适应是指对复杂多变的社会环境做出适合的反应。人类作为社会群居动物，不能离开社会长期单独生活。社会适应不良对个体的心理健康可造成严重损害，甚至对生存造成威胁。例如自杀便是社会适应不良的典型事例。因此把社会适应的完满状态列为健康的必备条件是具有重要现实意义的。

四、“良好的社会适应”的定义

下面有几个案例，你能判断出他们存在哪些方面的适应不良吗？

A，小学三年级学生，在家里倍受宠爱，大小事情都不用自己动手，在学校里，轮到自己做值日时，经常很不情愿，希望家长代替自己做值日。

B，男，大学二年级学生，自从失恋后，经常抽烟、酗酒，试图以此摆脱痛苦。

C，女，初二学生，性格内向，在学校里没有什么知心朋友，最近父母离异，该女生情绪很低落，不愿与人说话。

1、能恰当地承担自己的社会角色和社会职能

在社会生活中，不论是在家庭、学校、工作单位或社会交往中，每个人都有其相应的地位和身份，例如一个女人在家庭里是主妇、在学校是教师，上商店购物是顾客，乘车旅行是乘客，在不同的社会场合从不同的角度，以不同身份与别人打交道，也就是扮演不同的社会角色。她的思想、言谈、举止或行动必须与其身份或社会角色相适应，并承担起相应的职责。如果一个人的言行，不能根据不同的社会环境进行相应的调整，做出恰当的，合乎其社会角色的反映，则必然会在社会交往中引出不少麻烦。

2、和谐的人际交往

社会生活中最重要的是与人接触，同别人打交道也就是人际交往。一家人能和睦相处，要靠经常的相互了解、体谅和情感交流，在学校，在工作中也需要相互配合、帮助和支持。和谐的人际交往是保持良好的人际关系的前提条件。亲友之间相互敌对、仇视、怨恨、嫉妒往往起源于缺乏思想上的沟通和情感上的交流。其结果常导致人际冲突，或出现心理危机或发生社会悲剧。因此和谐的人际交往是良好的社会适应所不可缺少的。

3、灵活的应变能力

人类社会处于不断发展之中，生活既有美好的一面，但也常常会出现—些重大波折，如自然灾害的侵袭、亲人亡故、考试落榜、婚恋失意、经济损失、事业受挫„„，等等。这些重大的生活事件以及日常生活节律的扰乱，学习、工作的过分紧张都会给心理造成一定的压力，需要正确处理，避免出现精神崩溃。应付社会变动和承受挫折与失败的能力各人不同。有的人遇到意外事件惊慌失措或遭受挫折后便失去了继续奋斗的勇气；有的人则从容应付，化悲痛为力量，从失败中取得教训终于成功。灵活的应变能力和对挫折的承受能力是个体适应变化的环境，特别是应付突发的非常事件，化险为夷的重要条件。

4、没有非适应行为

有利于个体和群体生存的行为称适应行为，不利于个体和群体生存的行为称非适应行为。吸烟、酗酒、吸用麻醉品过量，进食或过分节食等有害个人健康的自陷行为以及自我毁灭的自杀行为是非适应行为。杀人、放火、抢劫、偷盗、强奸、伤害等危害群体生存的行为，从法学观点看是犯罪行为，从行为角度看也是非适应行为。非适应行为的出现是社会适应不良的重要表现形式。要求个人的行为既符合社会道德规范，又受到法律约束，是良好的社会适应的必要条件之一。

通过以上说明，我们对健康的现代观念，特别是心理健康和良好的社会适应有了较多的了解，再谈心理卫生就比较容易理解。

五、“心理卫生”的涵义

心理卫生学是探讨人类如何维护和保持心理健康的一门学科。它是心理学、卫生学和其它有关学科的多学科交叉科学。卫生学是预防科学的一个重要组成部分，它主要研究如何充分利用对健康的有利因素、防止不利因素以及消灭它的措施和方法。研究合乎卫生要求的主客观因素，从而预防疾病、增强人民的心身健康水平，提高学习和工作的效率。

心理卫生，也叫精神卫生，其基本涵义是，对心理健康的维护和增进。狭义的心理卫生是对心理障碍和精神疾病的预防与矫正，以“三级预防”作为其基本内容。“三级顶防”是一个医学概念，其主要涵义是：

1、初级预防：包括采取生育保健、营养、预防传染病和脑损伤、改善生活环境等有效措施防止心理障碍和精神疾病的发生。

2、次级预防：主要是指早期发现有心理障碍或精神疾病的患者，尽早采取措施予以矫治，以缩短病程，防止疾病进入恶性阶段和复发。

3、三级预防：主要是指采取康复措施，减轻疾病造成的损害和残疾，促进患者社会职能的恢复，早日回归社会，过正常健康的生活。

三级预防的实施主要依赖精神科医务工作者和初级卫生保健人员。

关于心理卫生的涵义有许多不同表述。《大不列颠百科全书》中的一个条目解释为，“心理卫生包括一切旨在改进及保持心理健康的措施。诸如精神疾病的康复，精神病的预防，减轻充满冲突的世界带来的精神压力，以及使人处于能按其身心潜能进行活动的健康水平等。”《云五社会科学大辞典》心理学卷对心理卫生解释为：“心理卫生的意义，可由心理卫生工作的目标察见之。其目标有二：

1、消极目标：治疗心理疾病及处理不良适应行为，并设法尽早发现疾病的倾向，以期及时矫正或预防其发生。

2、积极目标：保持并增进个人和社会的心理健康，发展健全人格，使每个人都有能力适应变动的环境，同时应设法改善社会环境及人际关系，以减少造成心理疾病的原因。

上述心理疾病的治疗工作经常列入精神分析学的范围，一般心理卫生工作则应从积极地增进心理健康为基本目标。

以上两种解释主要来自卫生的实践方面，即心理卫生工作。而心理卫生的理论研究方面则主要是运用心理学的一般原理及其各个分支的研究成果并综合医学和其它有关学科如社会学、教育学、法学、美学、环境保护学以及自然科学中的有关知识，研究影响人的心理健康的各种因素及其作用规律，从而提出一些有效措施和方法。

广义的心理卫生除上述内容外，更强调心理能力的增进，健全人格的培养以及社会适应和社会改造能力的提高。从事这一广阔领域工作的人员除了科医务工作者外，还包括从事健康教育的心理工作者、教育工作者、社会学家、行为科学家等。如果说狭义的心理卫生属于医学事业，广义的心理卫生则应属于社会事业。前者着眼于疾病的防治和个人心理健康的维护，而后者则强调生活质量和人口素质的提高，对社会的发展和进步更具有积极的意义。第二节 心理卫生的意义、任务与内容 2024年4月初，国家中小学心理健康教育课题组以SCL-90心理健康量表对辽宁省14个地市的168所城乡中小学的2292名教师抽样调查结果表明：有51%的教师存在心理问题，其中32.18%的教师属于轻度心理障碍，16.56%的教师属于中度心理障碍，2.49%的教师已构成心理疾病，69%的教师自卑心态严重，此外还存在嫉妒情绪突出，焦虑水平偏高等现象。1994年国家教委对全国12.6万大学生进行抽查结果显示，有20.23%的人患心理障碍，大学生心理健康总体水平低于全国成人。

广州市1994年对1000名青少年的调查发现，有53.2%有心理行为问题；1997-1998年中科院心理所的专家对北京市8869名青少年的调查发现，存在心理行为问题的比率为32.0%；2024年北师大课题组在北京、河南、重庆、浙江、新疆等五个不同地区抽样选取16472名中小学生，调查结果表明，小学生有异常心理问题倾向的比例是16.4%；有严重心理行为问题的比例是4.2%；初中生有异常心理问题倾向的比例是14.2%，有严重心理行为问题的比例是2.9%；高中生有异常心理问题倾向的比例是14.8%，有严重心理行为问题的比例是2.5。

一、开展心理卫生的理论研究和实践工作的意义

1、心理疾病患者的普遍性

据美国的统计资料，每四个人中有一人在其一生中因心理方面的原因而引起生理方面的疾病；每十二个人中就有一人将因心理方面的困难而住入医院；每二十二人小就有一人在其一生中会得比较严重的心理疾病，并将因此而影响其工作与正常生活。美国全国的医院病床中，几乎有一半是被心理疾病患者所占据的。在我国，据有关资料报道，精神病残者已超过一干万人。

2、心理疾病患者对社会影响的严重性

(1)不能从事有益于社会的工作；非常影响其家属的工作与生活。(2)对于社会安全的威胁：有些伤害性犯罪行为是由精神病患者所为。

(3)对家庭和社会造成不良影响：因患者不健全的心理疾患，常破坏家庭的和谐与幸福，影响与他人之间的关系，引起纷争或冲突。

(4)增加社会经济负担：此类患者的治疗与照顾，常需要很大的经费。

现代社会的发展更需要心理卫生事业随着社会的发展，现代化工业的发达，人们的生活和工作节奏已大大加快，人们之间的交往也更加频繁和广泛，由此产生的各种心理和社会的紧张刺激会越来越多，而这些紧张刺激的增加又会对人们的心身健康造成越来越严重的危害。因此，大力开展心理卫生学的研究和宣传普及的工作，防止和减少高度紧张的刺激；适当地提高人们对这些紧张心理刺激的承受能力；保持心理的健康状态；维持心态平衡，以预防各种疾病特别是心因性疾病的发生，无论对于个体还是对于社会都具有重要的意义。

总之，心理的健康状态是个人正常生活和工作应必备的条件，要维持正常的智能活动，更好地学习科学文化知识，需要心理卫生的保证，进而言之，要更快地提高整个民族的文化水平，心理卫生工作是不容忽视的一环。崇高的理想，健全的修养，良好的人际关系，努力工作，遵纪守法，维护社会公德是一个人心理健康的重要标志。因此，开展心理卫生工作，也是社会主义精神文明建设的一个重要方面。

二、心理卫生的任务

本课程的学习者主要是心理系应用心理专业的学生，他们将来主要是到学校从事心理卫生方面的工作，你知道一般的心理卫生工作者的工作任务有哪些吗？

1、要揭示影响人的心理健康的因素及其作用的规律。

影响人的心理健康的因素一般有心理因素、生理因素、社会文化因素及物质生活环境因素等。心理因素主要是紧张状态、消极情绪、动机冲突以及各种形式的挫折等。这些不良的心理刺激的长期存在，会对人的心理健康产生极为不利的影响，以至于导致各种精神疾病。但是，这些不良的心理刺激主要是由社会—文化关系失调和物质生活环境的有害因素造成的。常见的社会—文化关系失调如家庭关系、职业关系、伦理道理关系、经济关系、恋爱、婚姻、升学、就业等矛盾和冲突。在日常生活中每个人都可能遇到这样或那样的、大大小小的、急剧的或缓慢的变动，称为社会生活事件，这就要求人们及时地进行自我调整，以便重新适应变化的社会生活事件。这个过程需要人们做出主观的努力，付出一定的代价。而由于每个人的主观条件不同，同一件事发生在不同人身上就可能造成社会—文化关系的不同程度的失调，由此产生情绪紧张，并给身心健康带来影响,甚至造成各种躯体及精神的疾患。心理卫生学就要研究人在不同的主观条件下，如何防止这些社会—文化关系的失调给心理健康带来不利影响。

当今世界，特别是那些发达国家中，科学技术越发展，社会物质文明越高，给人们的心理生活带来的威胁和压力越大，危害人们的心身健康的因素也越多。据世界卫生组织统计，世界上大约有20％--30％的人有不同程度的心理异常；有几亿人在日常生活中不同程度地依靠镇静药来维持。能否做到既要社会高度发展，物质生活高度文明，又要减少危害人们心理健康的因素提高心理健康水平，这是一个既具有理论意义又有实践意义的问题。对这个问题的深入研究和探讨是心理卫生学为一个非常重要课题。

此外，在现代社会，人们的居住环境的各种污染，如“三废”、烟尘、噪声及各种不良的感官刺激，以及人口的急剧增长所带来的人口拥挤的因素也造成了心理紧张问题，这也亟待开展心理卫生学的研究来解决。

2、研究和发现个体与群体的心理卫生问题并揭示其规律，提出解决这些问题以维持和促进心理健康的措施和方法。

对于不同的个体或不同的群体，其产生的心理卫生问题亦不同。不同的个体其发展阶段、个性特征及生活环境等也不尽相闻，因而其产生的心理卫生问题也会有其特殊性。同样，不同类型的群体，于其组织形式、服务对象、工作条件的不同,也会产生各自不同的心理卫生问题。心理卫生学要研究这些不同群体的特殊问题，以找到解决这些问题的相应办法。但是，解决各种心理卫生问题的措施和办法，从广义上说，总离不开上面已分析过的影响心理健康的不利因素的改善或消除。所以，心理卫生学在这方面的研究重点应放在人体心理如何适应社会—文化关系、物质生活环境与自身生理因素的变化，如何改善社会及生活环境条件等问题上，以减少或消除对心理健康的消极影响，维护和促进人们的心理健康。

3、开展心理卫生的宣传教育和普及工作以及咨询、服务活动，以增进广大人民群众的心理健康水平。

心理卫生知识只有为每个人所掌握，才能最大限度地发挥它的作用，以更好地实现心理卫生的目标和任务。心理卫生工作者可以通过各种信息传播渠道，广泛宣传心理卫生知识，或举办各种形式的心理卫生咨询活动，解答人们提出的各种心理卫生问题，帮助机关、企业、群众团体等从有利于心理卫生的角度改善人们的工作、居住、服务及管理等条件。通过心理卫生的科普工作，使父母、教师、医务工作者、政府官员、政府有关部门及其所属成员，懂得心理卫生对人心身健康的重要性，懂得如何预防各种病态心理或精神疾病。另外，有条件时还可以指导开设有益于心理卫生的必要服务机构．如残缺儿童的专门学校、各种托幼机构；对上班时间无人照顾的儿童或老人设日托部，增设少年宫，在青年群体中开展各种有益的文化娱乐及体育活动，开办各种专业的夜校和电视教育等。

三、心理卫生学的主要内容

心理卫生学研究的内容十分丰富，所涉及的面非常广泛。本书主要从个体、群体、日常生活与环境以及心理、生理疾病的防治等方面分别阐述心理卫生学的主要内容。

（一）不同年龄段的心理卫生

人生是一条漫长而又曲折的不归路，在每一个阶段，我们都会遇到许多烦恼和困惑，善待别人也善待自己，也就是善待人生。你知道在人生的每一个阶段都会遇到哪些心理卫生问题吗？

从个体发展的角度研究心理卫生，即按不同的年龄阶段分别研究。同一年龄阶段的人群存在着大致相似的生理和心理特点，而与其他年龄阶段的人则存在着明显差异，再加上不同的年龄阶段其所扮演的社会角色不同，所以各年龄阶段间便存在不同的心理矛盾，构成各阶段独特的心理卫生问题。

按年龄阶段的顺序看，首先要提倡优生、优育。从怀孕起就应注意胎教，孕妇的身体和精神两方面的状况如何，对胎儿的健康发育有大的影响。例如，孕妇的情绪变化会影响内分泌和血液成分，过度紧张、恐惧、忧愁等消极性情绪，会使胎儿的供血量减少，影响其身体与大脑发育。在我国实行控制人口的计划生育的基本国策，提倡每对夫妇只生一个孩子。为了使每一个独生子女聪明而健康地成长，从出生起就要采取使其身心都健康发育的措施。母亲与婴儿的亲密关系，是婴儿健康发育的重要保证。在喂奶、爱抚上满足其情感的需要，有时比吃奶本身更重要。在断奶、控制大小便、对外界各种突然刺激的正当反比，在视、听、肢体运动三方面的有序训练等都是婴幼儿心理卫生的项目。如何正确进行智力开发，包括认知和言语的训练，良好情感和性格的培养，树立对周围儿童和成人长辈的正确关系，则是幼儿期心理卫生的课题。在学龄期，学习是儿童的主要心理矛盾，为了培养学龄儿童在德、智、体、美全面发展，尤其要加强其心理指导，注意其心理卫生。防止过分重视分数，学习上层层加码和培养成“标准儿童”的倾向。尤其重要的是防止儿童的孤僻、胆怯、固执、说谎、顽固习惯等行为问题，及睡眠障碍、饮食异常、口吃、遗尿、神经性呕吐、习惯性抽搐等各种机能失调的预防和矫正；多动症儿童的注意涣散，其情绪不稳定、任性、冲动、影响教学秩序和学习成绩下降等的防治问题，少数儿童受家庭或社会上的不良影响，出现好斗、吸烟、盗窃等不良行为的矫正等正是儿童期心理卫生工作的重要方面。另外，对于智力低常和超常儿童的特殊教育问题也是一个重要课题。由于他们在智力发展上与大多数正常儿童有明显差距，他们可能出现的心理卫生问题比一般儿童多，所以,对他们进行特殊的训练和教育使之正常发展就显得更为重要。

进入青春期后，身体发育迅速，儿童向成人跃进是一生中较为不稳定的时期，心理上的准备和指导尤为重要：要适当进行教育，使之正确对待同伴与异性间的友谊与恋爱问题，提高识别形形色色的是非、好坏的能力，树立法制观念。尤其是在挫折的情况下学会自我控制和调节情绪冲动。总之，多从正面进行教育，预防在学习、就业、交友、恋爱和参加各种社会活动中出现的心理障碍，是青少年心理卫生的主要内容。

中年人是家庭和社会某一领域的主力，虽然他们的个性特征基本趋于定型，心理应付能力相对成熟和稳定，但因为他们担负的责任重大，在事业、经济、人际关系、婚姻家庭、子女教育等方面受到更多的冲击和压力。因此，继续向各方面学习，提高知识和应付能力，改造个性更利于很好地适应环境的变化，使自己在复杂的矛盾中能保持相对的心理平衡和提高解决问题的能力，这是中年人心理卫生的侧重点。更年期是人体从成熟完善转至衰退的转折时期，人在50岁前后逐渐出现大脑、内分泌和躯体各系统器官功能的退化，而衰老是不可抗拒的自然规律。如这时心理有所难受，并采取相应的措施，就能主动驾驭，减少更年期可能出现烦躁症状及心理障碍，延缓衰老的进程.进入老年期后，由于突然从工作岗位上退下来，不免会破坏习惯的生活方式，或因缺乏兴趣爱好，终日无所事事，或因子女独立成家而离去，亲朋老友陆续亡故，都轻易引起老人心理上的失落感、孤独感、寂寞感和空虚感，特别是孤寡老人更是如此。帮助老人振奋精神，参加一些有意义的活动，使之有所寄托，为促进其健康长寿而授以养生之道，并组织社会公益活动以发挥余热，搞好人际关系，这些都是老年心理卫生的主要工作。

此外，对于有先天或后天严重缺陷的人，其心理卫生问题更应引起重视。盲、聋、哑、伤、痴呆等患者，由于其失去了一般正常人所具有的生理、心理能力，其心理健康状况一般是不佳的。怎样使他们树立人生理想、增强信心和勇气、学习必要的知识和技能、顺利地从事力所能及的职业、建立幸福美满的家庭、尽量重建而享受到人生的欢乐和幸福等，是心理卫生工作的一个重要内容。

（二）不同群体心理卫生

在我们成长的过程中，我们从狭小的家庭走出，走向学校和更广阔的社会，不管在人生的哪一个阶段，或是在不同的环境中，都存在着各种各样或简单或复杂的关系，处理好这些关系，我们就能轻松的生活，否则烦恼就会接踵而至，生命中有许多不能承受之重，想一想，在上面这条链上的每一个环境，可能会产生哪些心理卫生方面的问题 ？

从群体角度谈心理卫生，首先是家庭的心理卫生。因为家庭是最基本的社会群体。多数家庭是由夫妇、子女，有时老少三代同居，由血缘关系维系、以主要成员的经济收人为基础的结合体。各个成员所承担的责任和义务不同，要求和作用也不一样，朝夕相处，相互影响很深。主要成员的言行作风是家庭和随和每个成员心理健康发展的关键。例如，由于父母对年幼子女的过分宠爱和缺乏科学教养，会造成子女许多心理、生理的病态表现。特别是近年来，我国独生子女家庭增多，由于对独生子女教育观念的错误而教养不当，会造成他们以自我为中心、自私、任性、唯我独尊、依赖性强等不良的习惯和性格。而作为敬老爱幼主体的夫妇双方，如何相互敬重，忠贞不渝，克服各自性格上的弱点，取长补短，相互谅解，共同商定经济开支，正确处理好家务分工和各成员间的矛盾，经常保持家庭的和暖气氛是家庭中心理卫生的中心课题。

其次是学校中的心理卫生。学校是个体成长中获得知识、技能、培养健全个性，为社会输送德才兼备的人才的地方；个体走向社会后能否取得成就和做出贡献，学校教育是个关键。为了把学生培育成有理想、有道德、有纪律、有文化、德才兼备和心身健康的合格人才，教师对学生的影响极为重要。如何树立尊师爱生的师生关系、优良学风、校风；如何改革学校教育只重智育而忽视德、智、体、美、劳全面发展的倾向，这些都是学校心理卫生的问题。

除了学校教育之外，社会教育中的许多问题也应该引起重视。社会风气、各种文化艺术、宣传活动、娱乐活动等对人们的身心健康有着极大影响，不良的社会风气，低级非法出版物的泛滥以及淫秽的录相、电影、电视等都在危害着人们，特别是青少年的心理健康。再参与各种社会病态相联系的赌博、犯罪特别是青少年犯罪问题，尤其应该引起重视。犯罪是一个严重的心理病态的表现，又是人们心理健康的大敌。如何对其进行法制教育，预防犯罪和改造罪犯，不仅是司法部门和其他社会工作者的职能，也是心理卫生事业的一部分。

群体心理卫生的另一个重要方面是各种不同职业群体的心理卫生。个体走向社会，通过定向学习和职业选择而就业于某一工作单位，从此便生活在一种社会群体中。任何群体都具有相对稳定的结构，有它独特的职业要求。就个体而言，进入了某一工作单位后，因工作性质、工作方式不同，以及在单位中新的人际关系有一个适应过程。首先是个体的兴趣、爱好和独特的个性特点、学识能力能否与工作协调配合；再就是能否处理好上下左右的人际关系。就整个单位而言，群体间是否融洽，关系是否团结，则直接影响该单位工作的社会效益和经济效益。就不同职业群体而言，其心理卫生问题又各有自己的特点。工业部门和农业部门的心理卫生问题不同，党政机关、军队、司法部门以及医药卫生、文教、体育等工作者，其所遇到的心理卫生问题出有很大差异。

（三）日常生活中的心理卫生

从日常生活及物质生活环境的角度谈心理卫生。在日常生活中，衣食住行、睡眠等是人们每天都要进行的活动。在这些活动中，如何培养和保持个人健康、稳定的心理素质以及健全的个性，预防一些不良因素对心理健康可能造成的损害，是日常生活中的心理卫生的课题。在衣着方面，人们只有根据社会时尚、文化传统和白己的职业、性别、年龄和个性特征选择服饰，进行打扮，才能给人以美好的印象，同时个人也得到工作上的积极情绪与情趣。人们的饮食、个人不良习惯的对心理健康的影响也是明显的。饮食，不但具有满足人的生理需要的作用，而且，还具有满足一些心理顺要的功能。但是，伙食不良、偏食、暴饮、或有吸烟、酗酒等不良嗜好，不但会对人的生理产生严重影响，而且,对人的心理健康出会产生不良影响。居住环境对心理健康的影响也不可忽视，幽静、宽敞、舒适、安静的居住环境，是人们保持心身健康的重要条件；是人们获得良好睡眠和休息的必要前提。如果处在严重的工业污染如三废、烟尘、噪声以及人口拥挤的生活环境中，就必然会对人们的心理健康造成不良影响。

此外，如何开展躯体疾病患者的心理卫生工作，也是心理卫生学的一个重要研究内容。当一个人处于躯体疾病时，也必然对患者的心理健康造成不良影响,而患者的心理健康状况如何又会在很大程度上影响疾病的诊治和康复。另一方面，有很多主要表现为躯体症状的疾病，已被列人为“心身疾病”，即已经确知它们主要是由不良的心理因素造成的。为了更好地预防心身疾病及精神疾病，有必要对产生这些疾病的心理—社会原因加以调查和研究同比包括发展一些心理咨询和心理治疗的方法和技术工作。目前随着我国心理卫生事业的开展，心理卫生工作的内容将日益广泛、深入。

第三节 心理卫生的演进与发展发展

一、心理卫生运动的兴起

当代心理卫生运动是从如何正确认识精神病和给精神病患者以人道的待遇开始的。1792年，法国精神科医生比奈尔(pinel)首先提出废除对精神病人的约束。

19世纪以前，精神病人被认为是魔鬼附体，而受到监禁和虐待，处境凄惨。一般认为，这是心理卫生运动历史的起点。美国的比尔斯(Beers.C．W．),1876年出生于康涅狄格州，18岁就读于耶鲁大学商科。其兄患癫痫,他听说此病有遗传性，怕自己也得这种病终日处于恐惧、焦虑中，故精神失常而住进精神病院。亲身经受当时精神病院的种种粗暴残酷的待遇，目击病友们过着非人的生活,不胜悲愤。三年后,他病愈出院，立志把自己的余生献给精神病患者。他向各个有关方面呼吁，要求改善精神病人的待遇，并从事预防精神病的活动，但响应者甚少。于是，他根据自己亲身的感受和体会用生动的文笔写成《自觉之心》一书于1880年3月出版。书中再现了他住院三年间的悲惨经历，讲述了精神病院的设备简陋，肮脏、寒冷。医生的冷酷无情，护士的粗暴、虐待和侮辱等非人的对待。

当时美国著名心理学教授威廉·詹姆斯给此书以高度评价并为之作序。英国杰出的精神病学家阿道夫．迈耶(精神生物学创始人)读此书后，认为该书所述就是“心理卫生”。

《自觉之心》问世后，比尔斯得到各方面的赞助和鼓励，于1908年5月成立了“康涅狄格州心理卫生协会”，从此诞生了世界第—个心理卫生组织。发起者除比尔斯本人外，还有许多大学教授、医生、精神病学家、教会牧师、审判官、律师、社会工作者以及康复的精神病患者及其家属。协会工作的目标有五项：(1)保持心理健康；(2)防治心理疾病；(3)提高精神病患者的待遇；(4)普及关于心理疾病的正确知识；(5)与心理卫生有关的机构合作。把活动对象扩展到整个社会，从而奠定了心理卫生运动的坚实基础。

1909年3月在比尔斯等人积极努力下，纽约成立了“美国全国心理卫生委员会”，比尔斯任顾问。之后，心理卫生运动以该委员会为核心，在美国许多州纷纷成立了心理卫生协会。在美国29个州相继建立了65个心理卫生协会，独立而又协调地开展心理卫生活动。1917年美国全国总会出版了《心理卫生》季刊，作为科普读物，宣传心理卫生常识，流传很广，影响很大。同时，还不定期地编印各种刊物和小册子，免费供群众阅览。

二、世界各地心理卫生运动的发展

在美国心理卫生运动的推动及影响下，世界许多国家和地区纷纷成立了本国或本地区的心理卫生组织。1918年，首先是加拿大成立了全国心理卫生协会,并于1919年发行加拿大心理卫生大事记；此后，相继成立全国心理卫生协会的还有：法国(1920年)、比利时(1921年)、英国、巴西(1923年)、匈牙利(1924年)、德国、日本(1925年)和意大利(1926年)等。此外，阿根廷、奥地利、古巴、捷克、芬兰、印度、新西兰、南非联邦、西班牙、瑞士、苏联、土耳其、智利、挪威及瑞典等国家，也都相继成立了心理卫生组织。中国亦于1936年成立“中国心理卫生协会”。

1919年，以比尔斯为首的心理卫生事业的推动者们，开始酝酿建立一个心理卫生的国际组织。起初，先成立了一个组织委员会。1923年，该委员会在巴黎召开第三次会议时，参加的仅有英、美、法、意、比、丹麦、挪威、西班牙、捷克等国家的代表；1927年在巴黎召开第四次会议时，已增加到有14个四家的代表出席会议。于1930午5月5日，在华盛顿召开了第一届国际心理卫生大会。到会代表共3042人，代表53个国家和地区，中国亦有代表参加，大会盛况空前。会上宣读的论文和各项提案，编纂成了两万册，并在会上产生了一个永久性的“国际心理卫生委员会”。会长是美国著名精神病学家威廉华；比尔斯任秘书长，中国学者刘瑞恒为名誉副会长。它的宗旨是：“完全从事慈善的、科学的、文化的、教育的活动尤其关于世界各国人民的心理健康的保持和增进，心理疾病、心理缺陷等的研究、治疗和预防，以及全体人类幸福的增进。”

此后，1937年在巴黎举行第二届国际心理卫生大会；1948年在伦敦举行第三届国际心理卫生大会。

自从比尔斯倡导心理卫生运动以来，在各国许多学者和专家的共同努力下，仅20多年，此运动发展到如此大的规模，决非偶然，它反映了社会发展的需要，也证明它符合世界各国人民群众的利益，说明当代世界各国对这一工作的重视。出于第二次世界大战的影响，心理卫生运动的国际联系被迫中断。二次大战之后，社会经济迅速发展社会制度发生巨大的变革，科学技术日新月异，生活节奏的加快，人际关系的复杂化和心理、心身疾病的增多形成更严重的社会问题。也正是在这种新的形势下，世界心理卫生运动汹涌澎湃地发展了起来。

在第三届国际心理卫生大会上，发布了《心理健康和世界公民》这纲领性文献，并通过建立“世界心理健康联合会”的决议。继而，在联合国教科文组织的主持下，与世界保健机构协作，建立了新的国际心理卫生组织——世界心理健康联合会。

1949年，世界卫生组织(WH0)的总部设立了心理卫生处(部)，来自38个国家的100名专家参加了该处工作。该处开展了卓有成效的活动，几乎在所有国家先后建立了心理卫生联合会、或全国委员会，以加强心理卫生工作。这个处的活动最主要的成果就是把心理社会因素作为机体健康的统—整体。

美国1946年颁布了“国民心理卫生法”，1949年建立了精神卫生研究所，1963年通过建立“社区心理卫生中心法案”。

根据WHO和WFMH的协议，1960年被宣布为“国际心理健康年”，呼吁全人类重视心理卫生。瑞士著名心理卫生学家Moger(门格)发表了《心理卫生与世界心理健康年——昨天、今天和明天》的文章。他认为心理卫生学是：“旨在保护一个人和整个社会的心理健康的科学和实践。”心理卫生的任务是“现在同饥饿和流行病带来的灾难作斗争的时候，每一个心理卫生学家肩负的任务是预防精神疾病流行，神经官能症和性格异常。”并认为，社会和经济贫因以及失业等是许多精神疾病的起因。

1961年世界心理健康联合会(WFMH)对其第一个纲领进行修改，在其出版的小册子中提出：“在生物学、教育学和社会学等最为广泛的方面，使用人民心理健康达到尽可能高的水平。” 1964年，在尼泊尔召开的世界心理健康联合会年会上，与会者围绕“工业化和心理健康”为主题，讨论了科技革命对心理健康带来的影响。法国学者指出在大工业生产中发生了个人和集体疏远的现象；英国学者认为现代大工业生产对人们的独立自主、创造性的地位产生了影响；一些学者还指出当代雇主和雇工之间紧张的社会关系对心理健康影响的重大意义；意大利学者探讨了劳动生产的合理组织和借助社会服务对心理健康影响的意义。

自从1966年，第19届布拉格年会以后，心理卫生运动在非洲国家也日益引起重视。在这次会议上，尼日利亚代表马诺瓦担任该届年会的主席。

70年代后，世界各地心理卫生运动有了更新的发展，例如欧美各国和南斯拉夫、捷克、罗马尼亚等国，都设立了精神卫生小组、心理咨询等机构。

目前世界各国都十分重视心理卫生工作，每年由政府拨出大量资金资助心理卫生工作的开展，而且工作的范围越来越扩大，其中包括从上到下建立心理卫生机构，以及用各种方式帮助人们解决在心理健康方面所出现的问题。心理卫生所倡导的各种原则和方法，与心理卫生运动有关的各种工作和措施，在维护和保持人类心身健康方面越来越显示出重大的积极作用。

我国心理卫生工作中存在哪些问题？

目前心理卫生的研究水平还处在初级阶段，多数研究只是对心理问题的发生率进行调查，对某些病因进行探讨，对防治技术研究少。心理卫生工作人员有待系统培训和“资格化”，心理卫生的立法和科普宣传需要加强，心理卫生的机构建设要完善，心理卫生的服务范围要扩大，各专业、组织部门之间要合作协调。总之，尚需要全社会多方面努力，从宏观到微观对人的心理健康进行深入、全面研究。

三、现代心理卫生运动的发展

思考：心理卫生运动发展所经历的三个阶段工作重心的转移对我们理解“心理卫生”这一概念有何启示？

现代心理卫生运动的发展，大致经历了三个阶段。第一个阶段是从改善精神病人的待遇到注意精神疾病的预防。在1930年召开的第一届国际心理卫生大会上，大会的中心议题是进一步改善精神人的待遇，积极研究、治疗和预防精神疾病。在这一阶段，从事心理卫生工作的大多数是精神病学工作者，心理卫生运动的重点也更多地放在精神病患者本身及其家属方面。该阶段从20世纪20年代到第二次世界大战结束。

现代心理卫生运动的第二阶段从关心身心因素的制约到关注社会因素的影响。这一阶段从第二次世界大战后到20世纪60年代。此阶段，随着临床领域生物学模式向生物——心理——社会医学模式的逐步转变，心理卫生工作的重点也从关心身心因素对精神健康的制约逐步向关注社会因素对精神健康的影响方面发展。在1948年伦敦第三届国际心理卫生大会上通过的《心理健康与世界公民》文件中，明确指出了心理卫生的社会化趋向，要求各国的心理卫生工作者必须十分重视社会因素对心理健康的意义。到了1961年，世界心理健康联合会在其出版的《国际心理健康展望》中，更是明确地提出：心理卫生今后的任务是在生物学、医学、教育学和社会学等最为广泛的方面，使居民的心理健康达到尽可能高的水平。这一奋斗目标表明，此时的心理卫生工作已远远超出传统的精神学的活动范围，而与新形成的生物——心理——社会医学模式合拍并进，正向更为广阔的领域渗透。

从70年代初到目前是心理卫生运动发展的第三个阶段，该阶段从努力提高个人的适应能力到力图全面提高人的心理素质。70年代以来，随着人本主义心理学的兴盛，西方的不少心理卫生工作者，开始尝试用人本主义的观点重新审视心理卫生问题。一些学者指出，过去的心理卫生工作过多地集中在个体心理的不健康的一面，而对人的心理的健康一面关心不够，特别是对如何增强人的适应能力缺乏应有的重视，这种状况亟需改变。著名的心理学家贾霍达认为，应当从个体对于自己的态度，个体的独立性或自主性，个体实现知觉的适宜性，个体驾御环境的能力方面，大力增强人的适应能力。贾霍达的这种观点，得到许多学者的赞同与支持。但是，增强个体的适应能力，毕竟没有从更积极的方面反映出人类对于心理健康的向往与追求。因此，全面提高人的心理素质，充分发挥人的潜能和创造性，塑造美好的心灵与个性，便成为当今世界心理卫生运动的新的目标和发展趋向。

第二章 心理卫生学的基本理论

心理卫生学有着众多的理论源流，不同的理论从不同的角度对心理健康问题进行解释。第一节 精神分析的心理卫生理论

精神分析理论的创始人和早期代表人物是弗洛伊德。其主要的理论观点是人为人格的合理构建是心理卫生的前提，心理健康的人就是那些没有严重异常症状的人，这些人有能力去爱并且从事生产性的工作，他们通常在心理发展阶段已达到最高层——生殖期。

精神分析理论是建立在对病人进行分析的基础之上的，因此他强调更多的是异常和不适应的特点，而不是正常和适应得特点。尽管如此，弗洛伊德的理论和观察使我们对人类的动机和行为有了新的认识，几乎所有精神卫生专业人员都受到其理论的影响。

一、性心理发展论

弗洛伊德认为，在人的发展过程中存在一个正常德性心理发展阶段，每一个阶段集中在身体的不同性兴奋区，和每一个阶段相联系得表达欲望的方式成为儿童人格的重要成分。根据弗洛伊德的观点，以正当方式不能通过这些阶段就会产生各种失调合性格障碍。

在口唇期(0—18个月)，婴儿愉快的主要来源是对口和唇的刺激。这一阶段分为两步：第一是口唇冷漠或接受阶段，在此期间愉快体验来自于护理和吃。第二步口q口唇攻击，愉快来自于婴儿对放入口中的东西的咀嚼。退行或固着在口唇冷漠阶段导致过分依赖口唇资源的满足(吮指、吸烟、贪吃)。退行或固着在口唇攻击阶段的人是敌意的，并且易对别人吹毛求疵。

在肛门期(18个月一3岁)，刚学会走路的孩子性能量集中在排便时对肛区的刺激。固着在这个阶段的人可能过分控制排便导致储藏类型的性格，叫做肛欲保持，以退缩的方式与世界保持联系。相反，固着在肛欲阶段可能导致拖拉、冲动、不可控制的性格，叫做肛欲逐出。退行到肛欲阶段的人可能变得过分不整洁，或相反为过分整洁。比如，一个每次以狂乱的方式把抽屉清理干净的女性和她的丈夫争吵被视作是退行到肛欲阶段.在性器官期(3～6岁)，儿童的性感觉集中在身体的生殖区。弗洛伊德认为，儿童未来的心理健康的命运锁定在这个阶段。这时，儿童必须处理其早期生活的问题。在这个阶段，儿童被相反性别的父母所吸引。弗洛伊德把在男孩中发生的这一现象叫俄狄浦斯情结。俄狄浦斯是古希腊神话中的人物，他无知地杀死了他的父亲并与母亲结婚。弗洛伊德认为这一现象发生在女孩中时叫伊莱克斯情结。来源于古希腊的人物伊莱克斯，她阴谋杀死她的母亲。弗洛伊德认为，如何解决危机有重要的性别差异，但对两性来说，当儿童认同了同性别的父母 时，危机就顺利解决了。儿童获得了一个超我，强调社会禁忌，反对乱伦，处理不可接受的性和攻击欲望方面的冲突。弗洛伊德认为，不能成功解决俄狄浦斯情结，正如现在所指的两性关系，成为神经质的主要根源。

伴随着俄狄浦斯情结的混乱，儿童的性能量完全消退。在潜伏期(6~12岁)，儿童与同伴交往，模仿父母和其他同性别的成人。性的因素在这一阶段很少对心理有影响。在生殖期(12岁到成年)，伴随着青春期前性能量的改装换面，和俄狄浦斯情结有联系的性感觉开始再现，青少年必须学会把性吸引的感觉由父辈转向异性同伴。成熟的性意识，即用成熟的方式和恰当的内容表达性感觉，在一个个体能和另一个人共同工作和相爱时就能达到。然而，任何以前的固着和退行都限制了个体达到这阶段并感到满意的能力。

二、精神决定论

弗洛伊德把人的精神世界分为意识、下意识和潜意识。意识是人们能够知觉到的心理活动；下意识不在意识范围内，但一旦回忆就可以想起来；而潜意识是人们没有办法意识到的心理活动。弗洛伊德非常关注未意识到的信息的储存处。但是弗洛伊德将这种人类思想、感觉和行为的无意识的精神决定作用放在了人类戏剧舞台的中心位置。根据弗洛伊德的理论，行为能够被人所意识不到的驱力引发。人们可能在不了解原因或者说不了解直接导致一个行为的真正理由的情况下作出某一行为。人们能够认识到某些行为所明显表露的内容——比如所说的、所做的或者所觉察到的，但同时也有一些隐藏的，潜在的内容。神经症症状、梦、笔误或者口误的意义能够在思想或者信息处理的无意识层面上被发现。

根据弗洛伊德的理论，人们内心的一些所不能接受的冲动也寻求释放。当你的讲话或者行为中表露出无意识的渴望时，“弗洛伊德失误”就出现了。无意识动机的概念使得心理机制更为复杂从而为人格研究增添了一个新的维度。心理障碍是由于人格结构中无意识与意识之间的不平衡所致，这种不平衡往往是无意识成分受到了意识的压制，个人由于采取歪曲的方式表达这种被压抑的无意识冲动而产生障碍。例如，当一名大学生对于母亲依恋的需要在受到压抑时，他可能以采取与比自己年长的女性谈恋爱的方式来满足这种需要。弗洛伊德创造了自由联想法，让来访者将压抑于潜意识的欲望再现出来，使潜意识的“症结”意识化，帮助其认清自我防御的本质，明确自己与他人的关系，进而现实地强化自我，建立正确与健康的心理结构，摆脱心理障碍。

三、人格的结构

弗洛伊德认为心理由三部分组成，即本我、自我和超我。它们不断地以动力的方式相互作用。

本我(id)是包括性和攻击本能的人格结构。本我不可进入意识知觉，完全处于心理的无意识层面。本我可以看做是原始驱动力的储存处。它非理性地运作着，它跟随冲动运动并追求即时的满足感，而不考虑所渴望的行为是否现实可行、被社会所认可。本我被快乐原则支配，无节制地寻求满足感而不考虑其后果，这种快乐特别指性、生理和情感快乐。

超我(suprego)是一个人的价值观的储存处，包括从社会习来的道德态度。超我大致上和良心的概念相对应。当儿童开始将父母或者其他成年人对于某些社会禁忌作为他(她)的价值观一部分时，超我便逐步发展起来。超我也包括理想自我，这是一个人想让自己努力成为的样子。这样，超我经常和本我出现矛盾。本我想要做感觉上快乐的事情，而超我则坚持做那些正确的事情。

自我(ego)是一个基于现实的自我方面来调和本我冲动和超我需求之间的冲突。自我代表一个人关于生理和社会现实的观点，是他(她)关于行为的原因和结果的理性认识。自我的一部分工作是选择那些能够满足本我冲动的行为，但这些行为同时又不会带来不愿看到的结果：自我是受到现实原则支配的，这种原则为快乐的需求提供现实的选择。比如，自我会阻止考试作弊的冲动，因为它考虑到被抓住而产生的后果；同时它会用以后更努力的学习行为或者寻求教师同情等方法来代替作弊。当本我和超我产生矛盾后，自我会进行折中来尽量满足两者需要。然而，当本我和超我之间矛盾非常紧张时，自我很难制定出最优的折中办法。

四、压抑与自我防御

根据弗洛伊德的理论，在健康个体的人格中，本我通过自我在超我限定的范围内在外部世界获得本能欲望的满足。在弗洛伊德的理论中，焦虑(anxiety)是被压抑的冲突要出现在意识领域时所引发的一种强烈的情绪反应。焦虑是压抑失效和需要更多的防御的危险信号。这时就需要第二道防御，即动用其他的自我防御机制缓解焦虑，并将令人烦恼的冲动送回到无意识中去。

为了防止焦虑，人们用各种策略把不可接受的思想、本能和感情逐出意识，弗洛伊德把这些策略叫做防御机制。根据弗洛伊德的观点，每个人都用防御机制隔开潜在的不安体验。当防御机制变得以刻板或极端方式起作用时，它们就成为心理障碍的根源。

自我防御机制(egodefensemechanisms)是自我在寻求表现的本我冲动与否定它们的超我要求之间的日常冲突中用来保护自身的策略。在精神分析理论中，这些机制对个体应对重大内部冲突是极为重要的。通过使用自我防御机制，个体可以保持满意的自我意象和受欢迎的社会形象。例如，一个儿童强烈地憎恨他的父亲，如果见诸行动就是危险的，而压抑就会相安无事。因而这种敌意冲动在意识范围内不再急于要求满足，甚至它的存在也不会被注意到。然而，尽管这种冲动不会被看到或听到，但它并没有消失：这种情感始终在人格功能中产生影响。例如，通过与父亲建立强烈的认同感，儿童可增加自我价值感，并减少因担心敌意冲动被发现而产生的无意识恐惧。

自我防御机制虽然有用，但终究是自我欺骗。当人们过度使用时，会比解决问题产生更多的麻烦。为了减少焦虑而花费大量的时间和心理能量去歪曲、改变不被接受的冲动是不健康的心理状态。这样做的后果是没有精力去过有意义地生活或建立满意的人际关系。有一些形式的心理疾病就是起因于过度依赖防御机制应对焦虑的结果。

五、后弗洛伊德心理动力学观点

后弗洛伊德心理动力学理论家认为弗洛伊德过分强调性和攻击本能作为人格的根本。相反，他们强调人际和社会需要及社会文化因素的作用。这种思想使得精神分析更加符合实际，也更容易被人们所接受。

荣格(Jung，G)提出了一种理论，与弗洛伊德强调性的无意识概念有极大不同。根据荣格的观点，最深层的无意识包括所有的人类的经验的意象，被称做原型。他认为，人们以原型为基础对日常生活中的事件进行反应，因为它们是我们遗传的一部分。他断言超人和马夫 是普遍的，因为他们激活了英雄的原型。他认为，健康人格发展的目标涉及无意识生活和意识思想的整合，心理障碍来源于人格的这些部分的失衡。

阿德勒(Adler,A)以强调自我和自我实现对心理动力学理论作出了贡献。人们趋向于保持一个一致和满意的自我概念，这些理论家提出了保护积极自我观念的心理防御。他们也强调社会相关和人际联系在人格发展中的作用。与朋友和家庭的亲密联系及社区生活的兴趣被 看作对自身权利的满意，并不是性或攻击欲望的间接满足。根据这些理论，神经病的成人是那些自我感觉非常低劣或无价值的人，这样的感觉来自于儿童期。

霍妮(Homey,K)认为人的心理障碍来自真实自我与理想自我之间的激烈冲突。一个人应学会面对真实的自我，放下各种负担，痛痛快快地享受一下这个自我目标，在真实自我和理想自我之间作一个合理的妥协，她称之为“自我实现法”。

沙利文(Sullivan，H．S)强调入际关系在心理健康中的作用。他认为应设法恢复患者潜意识中人际关系的安全感，才可降低其身心紧张和焦虑，并可弥补早期家庭教育中的不足和过失，有助于心理疾病的康复。

第二节 行为主义心理学的理论

行为主义心理学理论诞生于20世纪20年代的美国，后来成为美国心理学的主流直至60年代。它与精神分析不同，从一开始就植根于实验的发现之中。行为主义理论强调对人的可观察行为的研究，既不重视意识，也不重视无意识。它认为人的行为(包括不正常行为)都是通过后天学习而获得的。人的心理问题既可以通过学习获得，同样也可以通过学习而改变或消失。行为主义不像精神分析那样着重于分析潜意识的冲突，追溯幼年期的致病根源，重视情感宣泄或启发领悟：而是关心当前的行为问题，强调通过学习、训练提高患者的自我控制能力，通过控制情绪、调整行为及内脏生理活动来矫正异常行为，消除心理障碍。

行为主义的主要理论基础有：巴甫洛夫(hvlov，I．P)首创的条件反射学习理论，斯金纳(Skhnner，BJ)创立的操作条件作用学习理论，20世纪60年代末由班杜拉(Bandu耳A)等人提出的社会学习理论。行为主义心理学认为人类所有的行为(包括正常行为与异常行为)都是通过学习、训练和后天培养而获得的。因此，主张通过学习来塑造或矫正人的行为。

一、经典条件反射和操作条件反射原理

提到经典的条件作用，必然会想到巴甫洛夫的经典性实验。他用狗做实验，当狗吃食物时会引起唾液的分泌，这是先天的反射，称无条件反射。在无条件反射中，动物在未经学习之前，某种特殊的刺激会引发一种特殊的反应。

单以铃声刺激狗，不会引起狗的唾液分泌。但如果每次给狗吃食物以前出现铃声，这样铃声与食物多次结合之后，铃声已具有引起唾液分泌的作用，即铃声已成为事物即将出现的“信号”了。这时，铃声已转化为信号刺激(即条件刺激)，这种反射就是条件反射。在条件 反射中，按照巴甫洛夫的条件反射程序，很多刺激(条件刺激)都可以引发这种相同的反应(条件反应)。

美国的心理学家桑代克(9homd止e，E上)与斯金纳相继提出了操作性条件反射的学习理论。桑代克曾把猫关在迷箱之中，猫可以借助拉绳圈、推动杠杆、转动旋钮而逃出来。关在迷箱之中的猫一开始挤栅门，抓、咬放在迷箱里的东西，把爪子伸出来等，进行了多种尝试以逃出迷箱，结果会偶然碰到打开迷箱的机关而逃出。迷箱。多次尝试错误后，猫的错误行为渐渐减少，成功的反应保存了下来。最后，猫学会了如何逃出迷箱，即学会了“开门”的动作。这种条件反射后被斯金纳称为操作条件反射，因为正是该行为的操作导致了成功的结果，获得强化。操作条件反射成为个体区分行为后果的一种重要机制，并逐渐获得达到自己的目标以及应付外界事物的能力。

然而，正如心理学家华生曾使一个本来喜欢动物的11个月的男孩对白鼠产生恐惧的反应一样，我们并不能保证我们所学到的行为都是准确和有用的。有时，我们也可能学不会必须的应付能力，或学会了一些类似无助、逃避等不负责任、不适应的应付方式。这就造成了心理卫生方面的问题。

二、社会学习理论 社会学习理论则认为，父母或其他人的行为模式是儿童学习的榜样。如果个体能模仿这种行为并且因此而受到奖励，或看到其他人因作出这一行为而受到奖励，就可以很快地获得这一新的行为。当然，儿童模仿的既可能是适应的行为，也可能是不适应的行为。因此，行为主义理论家既关心正常和异常行为的表现又关心其矫正过程。

总之，行为主义理论模型的基本概念就是学习。行为主义认为心理卫生是适应环境的一种能力。能够面对环境的压力与挑战，有健康的行为模式的人是心理健康的。

第三节 认知心理学理论

认知理论以埃利斯(Ellis)和贝尔(Beck)为代表。他们认为，适应良好的个体是思想合乎逻辑、理性、具有科学验证精神、不受非理性想法困扰的人。其理论观点主要有：

一、贝克的理论

贝克在对情感失常和异常的患者进行长期观察的基础上，深刻地认识到认知过程是这些病症的关键问题。他创立的认知疗法认为，患者的情感和行为大部分取决于其本人对周围世界的解释、想法和认知模式，他将其称为基模(schema)。精神障碍患者常常作出不合理、不恰当的行为反应，是由他对现实作出的不合理、不适当的认知造成的。例如，抑郁症患者的认知特点是对自己、对前途、对周围世界的负性认识，自我轻贱；躁狂症患者的认知内容是夸大自己的能力，对前途持过分乐观的态度；焦虑症患者的认知偏差是觉得自己的身心会受到威胁；偏执型人格障碍患者则对人持有偏见，把别人的各种态度都视为敌对行为；强迫症的认知特征是总不放心、总怕不合适、穷思竭虑。所以应该针对其症状，通过直接干预和认知重建来改变其认知，从而改变其行为，使之恢复健康。因此认知治疗法的目标在于改变当事人。借自动化的想法而形成的思考上的基模，并开始推动改造基模的构想。由此可见，其心理卫生的重点在于防止人们产生负面的思考与不适当的信念。

二、埃利斯的理论

埃利斯(Ellis)在20世纪50年代提出合理一情绪疗法，他不同意行为主义对于人的行为的解释。他认为，人的行为不是简单的刺激——反应联结，刺激的功能只是在引发我们的认知，引发我们的自我内在语言，而认知才是真正影响我们如何反应的决定性因素。埃利斯 认为人具有以下特性：第一，人既可以是理性的、合理的，也可以是无理性的、不合理的。人们有保护自己、快乐、思考并以口语表达、爱、与别人沟通、成长与自我实现的倾向；同时也有自我毁灭、逃避思考、因循、重蹈覆辙、迷信、无耐性、完美主义和自责，以及逃避自己的倾向。第二，情绪是伴随着人们的思维而产生的，当人们按照理性去思维、去行动时，他们就会是愉快的、富有竞争精神以及行有成效的人。而情绪上或心理上的困扰是由于不合理的、不合逻辑的思维造成的。第三，任何人都不可避免地具有或多或少的不合理思维与信念，人们常常因为扭曲思考的天生倾向，以及学来的自我挫败模式，而妨碍自我成长。会犯错误是人的正常现象。当接受自己是一个会不断犯错的人，那就能更和平地与自己相处。第四，情绪困扰的持续是那些内部语言持续的结果。人是有语言的动物，思维借助于语言而进行。不断地用内部语言进行自我重复，这些不合理的信念就会导致无法排解的情绪困扰。第五，大部分的情绪困扰都起源于责备。我们会有一种很强的倾向，把我们的欲望与偏好逐渐转变为独断的、绝对的“应该”、“必须”等要求与命令。当我们被这些“命令”控管时，我们就开始责备自己与别人，就会陷入困扰之中。绝对性的认知是人类悲剧的核心。第六，人有能力改变自己的认知，他可以通过自我对话、自我评价而达到自我支持，也可以创意地决定对同样的情景产生不同的感受。

在关于人性的理论基础上，埃利斯进一步提出他关于情绪障碍的理论，这一理论特别强调认知的重要性。其要点为：情绪不是由某一诱发事件本身所引起的，而是由经历了这一事件的主体对这一事件的解释与评价所引起的。这一理论可称为ABCDE理论：A为诱发事件，B为不合理信念，C为不良后果，D为诘难，E为合理效应。他认为，人的情绪、情感并非直接由情境引起，而是经由对情境的认识而形成的，失常的情感往往是由一些错误的观念、认识带来的。例如：一位大学生期末考试失败(A)；产生不合理信念(B)；认为自己这么努力都没考好，简直太糟糕、太笨了；不良的后果(C)就是郁郁寡欢，一到考试就紧张焦虑，注意力难集中。治疗中须驳斥不合理的信念(D)，即问自己：“考试失败不代表自己太笨咽!为何不能忍受自己的失败?努力了就一定能考好吗?没考好的同学是否都不努力呢?”产生合理信念、合理的情绪和合理行为，治疗效果(E)便会出现。

由此观之，人们的情绪及行为反应与人们对事物的想法、看法有关。在这些想法和看法背后，有着人们对一类事物的共同看法，这就是信念。合理的信念会引起人们对事物的适当的、适度的情绪反应；而不合理的信念则相反，会导致不适当的情绪和行为反应。当人们坚持某些不合理的信念，长期处于不良的情绪状态之中时，最终将会导致情绪障碍的产生。因此，人要为制造自己的情绪反应和困扰负责。

三、迈切鲍姆的理论

迈切鲍姆(Meichenbaum，D．H)的认知行为矫正理论认为，烦恼的情绪是适应不良思维活动的结果。行为改变的先决条件是，人们必须注意到自己是如何思考、感受和行为的及对别人产生何种影响。认知结构掌握着思考的各个要素，而思考则监控与导引着想法的选取。认知结构宛如“执行处理机”，掌握着“思考的蓝图尸，而此蓝图则决定着何时继续、中断和改变思考。因此，行为改变必须通过一系列中介历程，比如涉及内心对话的互动、认知结构、自我指导等。他非常强调自我指导在心理健康中的作用。心理健康者善于认清自己的消极判断，代之以积极而现实的判断，面对产生焦虑的情境采取适宜的策略对付消极反应，而不是彻底消灭它。

我们可以把认知理论的基本原理概括如下：第一，认知是行为与情感的基础。一个人的所有心情都是由他的“认知”或思想产生的。认知涉及一个人看待事物的方式，他的理解力、精神状态与自信心。它包括一个人阐释事物的方式，即怎样向自己评判某人某事。一个人以什么样的方式思考就以什么样的方式感觉，因为在同一时刻，一个人的所思就是一个人的所感。第二，消极的情绪由消极的思想决定。用否定的、悲观的思想看问题，就会感到非常沮丧、失意与消沉。第三，几乎一切的消极思想都蕴含着重大的曲解。稍加推敲，你就会发现，这些消极思想都是无稽之谈，都不合情理。人们终将会发现：一切痛苦的惟一原因均来自歪曲事实的想法。第四，通过改变我们的思想与认知，可以改变我们的消极情绪。

四、健康认知模式的特征

认知理论认为心理健康是指有积极的自我概念，能用恰当的方式解释自己的经验。心理健康的人思想合乎逻辑、理性、具有科学验证精神，不受不理性想法困扰。认知理论认为健康的认知模式有如下特征： 1．积极，不消极

任何事物总有黑白两面。拥有健康认知的人总是积极地看待一切事物。不健康的人恰恰相反。2．客观，不自欺

客观是心理健康的一个重要标准。心理不健康的人常常把想象当事实，沉溺于空想，不知道真实的自己。他们或者沉溺于理想化，追求完美主义，从而想入非非、好高骛远、眼高手低；或者夸大每一个缺点，夸张别人对自己的厌恶，造成自卑、猜疑、缩手缩脚。3．独立，不依赖

健康的认知具有独立性，能超越外在无关因素。相反，不健康的认知常常受无关因素干扰，容易产生各种心理困扰。4．灵活，不僵化 健康的认知具有灵活性，在不断地与新人、新事和新思想结交时，其基本感受和观念会不断更新。这需要克服思维固着与习惯定势，需要举一反

三、触类旁通，将所学的知识不断迁移。

5．本质，不幼稚

健康的认知不仅仅要考虑个人的感觉、社会的需要，而且能够超越表面现象，深入本质。

第四节 人本主义心理学理论

人本主义心理学的主要代表人物是马斯洛(Maslow)和罗杰斯(Rogers，A．K)。人本主义心理学家不同意精神分析学只研究不正常人——神经症患者和精神病人，而忽视对健康人积极心理品质的研究，也反对行为主义心理学把人当作“一只较大的白鼠或一架较慢的计算机”的机械论观点，主张心理学和心理治疗的研究应以人为中心。

马斯洛认为，个体先天或后天的追求自我实现的动机，会驱动个体一直向积极的方向发展和变化。他将自我实现置于其需要层次结构的顶点，并认为自我实现的倾向作为一种建设性、指导性的力量驱动个体不断扩展自我以及作出积极的行为。根据马斯洛的观点，自我实 现(把自己的潜能充分展示、发挥出来)是人的自然倾向。它就像一粒种子，只要有适宜的土地、水分和气候等外部条件，便会以最优的方式成长起来。罗杰斯认为，人有理解自己、不断趋向成熟并产生建设性变化的潜能，就像冬天在地下室储藏的马铃薯，它要发芽，这芽有可能爬行几尺远以达到仅有的窗口光源。虽然这种细弱苍白的幼芽远不如正常条件下泥土中生长的茁壮，但它总是要发展自己。他认为每个人的心目中都有两个自我：即理想自我和现实自我。理想自我就是个人所期望的自我，现实自我就是实际生活中那个活生生的自我，两者之间的差距是衡量一个人心理健康的关键，也是决定一个人是悲观还是乐观的心境。两者差距太大，会使人焦虑、自卑或对人敌视、恐惧：两者差距缩小，会使人感到幸福和愉快。因此，只要一个人学会调整自己，使两者形成合理的统一，心理就能保持健康。

人本主义心理学家提倡挖掘人类的潜能，马斯洛甚至把人类潜能的自我实现，看成是心理健康的终极目标。应当指出，人本主义心理学家对人类潜在能力和创造力开发的高度重视，是人本主义各代表人物关于心理健康的主要论点。他们之间的观念虽然不尽相同，但在下 面五个方面的认识上是基本一致的：第一，心理健康者能自觉驾驭自己的生活，他们的生活目标是积极向上的。第二，心理健康者有正确的自我意识，他们能把握自己的真实现状和个人特点。第三，心理健康者能给予爱也能接受爱，他们的情绪生活成熟健全。第四，心理健康者对工作、对社会有高度的责任心，他们的个性结构完整，工作富有成效。第五，心理健康者的人际关系积极稳定，他们有良好的社会适应能力。

人本主义的有关理论对心理卫生学产生了重要的影响，主要表现在两个方面：一是它促使一种全新的、比较完整的心理健康观的形成，二是它引导心理卫生学向着开发人类潜能的方向发展。总之，人本主义心理学从正面界定心理卫生，认为自我实现的人才可以达到较高层次的心理健康水平。

第五节 中国传统的心理卫生观点

学术界论及心理卫生起源时，往往言必称西方，这是片面的。文明古老的中国亦有光辉的心理卫生思想可以研究。在我国，孔子率先提出了十分丰富的心理卫生思想。他认为中庸之道是维护心理平衡、塑造人格的根本思想法则，而修身养性与人的心理平衡有着密切关系，失之“正中”的不良情绪会破坏心理平衡，影响人的身心健康。他提醒人们重视对情绪情感的控制与调节，要求人们在生活中要克制、寡欲、大度。另外，孔子对音乐、养生、双重人格等等一些与心理健康相关的问题也作了精辟的论述。中国文化受儒家思想影响，儒家思想中所体现出的心理健康标准主要包括七个方面。第一，能以仁道去建立良好的人际关系。善于与人相处是心理健康的重要条件，中国古代思想家特别重视人伦，也就是指与人相处之道。第二，能适当地约束自己的行为。儒家一直重视 礼仪，而且认为个人应能作适当的判断。第三，能保持情绪的平衡。“正心”就是保持情绪平衡，使其不致引起行为方面的歪曲。“君子坦荡荡，小人常戚戚”，即胸怀坦荡，不为小事斤斤计较，也是心理健康的标志。第四，能正确认识环境中的事物。儒家强调学习，从穿衣进食到为政治世都要学习，而且应循序渐进，注重在实践中调整自己的认识。第五，通过反省增加对自身的了解。自我了解是良好适应的重要条件，儒家的修身之道常注意反省的功夫。第六，能具有积极的生活态度。《论语》里的君子就具备这种态度，如“力行近乎仁”，君子 当“先行其言”。第七，以“止于至善”作为自我发展的目标。这一点与人本主义心理学中的“自我实现”是非常相似的。

祖国医学也很重视心理卫生在防病治病中的作用。在生理与心理的关系上，坚持“形神相即”的朴素唯物论思想。认为消极的情绪可以致病，人生病则影响情绪，久病或重病易产生情绪抑郁。反之，不良的生理状况也易导致不良情绪。

另外，我们可以从古人丰富的养生思想中得到一些有益的启示。养生方法中基本上都包含有“养心”的内容，通过分析这些养心方法，我们可以总结出古人心目中的心理健康标准。聂世茂在研究《内经》后总结出九条标准，即：

一、经常保持乐观心境，“心恬愉为务”，“和 喜怒而安居处”。

二、不为物欲所累，“志闲而少欲”，“不惧于物”。

三、不妄想妄为，“谣邪不能惑其心”，“不妄作”。

四、意志坚强，循理而行，“意志和则精神专直，魂魄不散”。

五、身心有劳有逸，有规律地生活，“御神有时”，“起居有常”。

六、心神宁静，“恬淡虚无”，“居处安静”，“静则神藏”。

七、热爱生活，人际关系好，“乐其俗”，“好利人”。

八、善于适应环境变化，“婉然从物，或与不争，与时变化”。

九、涵养性格，陶冶气质，克服自己的缺点，“节阴阳而调刚柔”。

综上所述，中国传统养心方法及心理健康标准可以用一个字来概括，即一个“和”字。古人养生注重内心的宁静和谐，同时强调个人要与自然、社会保持和谐关系。如果内心不平衡，便努力进行调和，以期达到平和的心境。

第六节 心理卫生学的其他理论

心理卫生学的理论从本质上来说是从不同的角度对人性的看法，而人性本身的复杂性决定了心理卫生理论的多样性。除了上述几种理论外，下面的几种理论从不同的侧面阐述了其对心理卫生的看法，有助于我们对心理卫生进行更深刻地了解。

一、弗兰克尔的“自我超脱者”理论

弗兰克尔(Franld)是第二次世界大战期间纳粹集中营的侥幸生还者。集中营的不平凡遭遇，使弗兰克尔的人本主义思想带有明显的意志色彩和超脱意味，这一特点反映到他的心理健康观上。弗兰克尔确信，人在任何情境下，对自己的行动都是自觉选择的，即使是在集中营这样恐怖的情境下，也应当如此对人生意义、理想或目的自觉探求。这是心理健康者的基本特征。鉴于对人生意义的探寻是存在于自我之外的，所以弗兰克尔强调，仅仅靠自我实现，或机能成熟与充分发挥是不够的。人们还必须超越自我，把自己同某个人、某种理想或某件工作紧密联系起来，这样才能摆脱自我的羁绊，找到人生的真正价值或意义。

关于“自我超脱者”的心理特征，弗兰克尔指出，从大的方面看，主要包括这样的特点：他们在选择自己行动方向上是自由的；他们对自己的生活负责，他们不是被自己之外的力量所决定的；他们缔造了适合自己的有意义的生活，他们有意识地控制自己的生活：他们能够表现出创造、体验和态度的价值：超越了对自我的关心。除了这些主要的特点之外，自我超脱者还具有下列具体特征： 1．他们是定向于未来的

弗兰克尔认为，自我超脱者的动机指向，是要达到各种具体目标。假如缺乏明确的奋斗目标，人生就会黯然失色。对自我超脱者来说，尤其是这样。2．他们能专注于工作

像马斯洛一样，弗兰克尔也十分强调献身于事业的精神对心理健康的重要性。他认为，这是发现人生意义的根本途径。工作对于人所以重要，并不在于工作本身的特点或内容，而在于人们完成工作的方式和态度。也就是说，是否专注于工作，是一个人个性是否健康的深刻反映。

3．他们可给予爱也能接受爱

弗兰克尔指出，除工作之外，人们认识自己的独特性、发现人生意义的另一条途径就是爱情。通过爱情，可以使爱与被爱的双方都能得到满足，得到促进。当爱情关系中的某一方，使对方意识到自己能够变成什么样子的时候，其尚未挖掘的潜力也就得到了共识。毫无疑问，自我超脱者在给予爱方面是绝对不吝啬的。

二、伯恩斯的“此时此地者”的观点

伯恩斯(Bems)原来是精神分析学派的追随者，后来，他认识到精神分析的局限而毅然投入到人本主义的怀抱，并且在心理健康理论方面有所建树。伯恩斯的基本主张，是从现实情境的整体性出发，在此时此地的背景之上，探求个性的统一与完善。这样，伯恩斯的理论 观点便被人们称为“此时此地者”的心理健康观。他归纳出“此时此地者”的九个具体特征： 1．此时此地者的功能发挥着眼于当前

他们对过去的事情不感兴趣，也不希望在对未来的期待中不安地生活。他们的一切意识和满足，都来自于当前，来自于现实世界。

2．此时此地者对自己的现状和特点十分了解且能予以接纳

他们知道自己的长处和不足，也知道自己具备什么样的潜能、不具备什么样的潜能。对于那些个人无力达到的目标，他们决不去做徒劳的努力，也不希图自己具有个人所不具备的特点。

3．此时此地者敢于表现自己的冲动和欲望

他们在这方面没有什么约束或内疚，因为在他们看来，自己的安全是有保障的，完全可以让任何人都知道自己此时在体验什么、思考什么或期待什么。4．此时此地者对自己的生活勇于负责

他们认识到，个人生活中的一切责任，只能由个人来承担。他们不会把这种责任转嫁给父母或配偶，也不会把这种责任归之于命运或童年的不幸。5．此时此地者有意回避对他人的责任

这是一个有争议的观点。因为一般的人本主义心理学家，都认为心理健康者应该勇于承担对他人的责任。但伯恩斯却坚持认为，一个人如果对别人负责，那就会干涉他们的生活，使他们增加依赖行为，这对他们意识到自身生活的责任是十分不利的。6．此时此地者充分接触自我与世界

他们不仅能接触自己的意识和情绪，而且能充分意识到自己周围世界中所发生的一切。7．此时此地者能够公开表现自己的不满

按照伯恩斯的观点，克制自己的不满是心理不健康的表现，而毫不犹豫地表现自己的不满，不去造成人为的压抑，恰恰是心理健康的一种标志。8．此时此地者的生活不受外在规则的束缚

任何人关于行为适当与否的界说，都不能成为控制他们的理由。他们也不会因为对哪个人感恩，而使自己成为这个人的工具。相反，他们所依赖的仅仅是个人认为是正确的标准。这样，就使得他们的生活自发、坦然，能够如实地反映自己。9．此时此地者不主动寻求未来的幸福

在伯恩斯看来，以未来幸福为目标的人，都是生活在空想中的，这就使得他们的注意力和精力脱离了当前。而心理健康者不去追求这种幸福，他们把着眼点放在对幸福的现在的具体体验上，也就是说，他们认为幸福是即时性的，并且只有在一个人表现出了自己的现状与 特点时，才能真正体验到它。

三、交互作用心理学的基本观点

交互作用心理学派认为，人的自我结构由三个成分组成：儿童自我、父母自我、成人自我。如果三者以合理的比例发展，则心理健康；否则会导致心理障碍。以下是人们在交往过程中所表现出来的四种典型的心理现象：

(1)我不行，你行。——自卑自怜型(儿童自我)(2)我行，你不行。——自信自满型(父母自我)(3)我不行，你也不行。——自卑自毁型(儿童自我)(4)我行，你也行。——自信自觉型(成人自我)前三种现象都是心理失常的表现，只有建立第四种“我行，你也行”的关系才是最健康的心理状态。

四、精神心理学的基本观点

瑞士兰德学院院长丹尼什(Danesh，H．B)教授根据他30多年心理健康工作的经验，在寻求人生的意义之中，提出了精神心理学的观点。他认为随着人类的成熟，通过科学的帮助和人的自然成长，生活的物质因素对人的制约会减少；随着精神在人类生活中占据主导地位，人类将越来越多地收获爱的成果、智慧的成果和真正自由的成果。他认为人类有三种重要的力量，就是知识、爱和意志；团结、真理、服务是人类精神生活的伟大目标。人们只有在求知、求爱和意志的自我控制中，才能获得健康的心理。在物质生活与精神生活失衡的年代里，人的心理也由此失衡：因此，从物质的、技术的、功利的统治下拯救精神，这就是时代的要求、时代的呼声。丹尼尔提出精神心理学的观点，是人类走向健康与成熟的标志。

第三章 应激与心理健康 第一节 应激概述

一、应激与紧张的概念

1、应激与紧张的定义

这些都是生活中经常遇到的问题，谈谈你的经历和解决的办法。

“应激”和“紧张”两个词是指由于不良的刺激引起的机体的不适状态。在这里同时使用“应激”与“紧张”，二者的含义各有区别：应激主要是指应激源所引起的机体的超负荷状态，而紧张主要是指超负荷应激状态所引起的行为反应，紧张是应激的外显。

从一般意义上讲，应激是由意外的刺激引起的紧张状态；从广义上说，应激可以理解为不良刺激所引起的机体的生理和心理功能障碍。

2、应激的过程

在你的成长过程中是否经历过这样的情景：晚上11点正好与一个陌生人一起乘电梯，突然停电长达半个小时以上；晚上一个人穿过一片漆黑的小树林，突然发现后面有个人总是跟着你；参加一次决定命运、前途的重要考试，一开始便遇到解不出的几个难题；你当时的体验和感受是怎样的？

在上述情景中所发生的便是应激。

你知道在应激的过程中有机体会发生哪些变化吗？WHY？ 应激是由一系列生理和心理反应过程组成的，是有机体在面对不良情境时的生理和心理上的自我防御过程。这个过程包括三个阶段：警戒反应阶段、抵抗阶段和疲惫阶段。

（1）警戒反应是应激反应的最初阶段，是由应激源的刺激引起的，并伴随着一系列生理和心理方面的变化。下丘脑是控制应激反应的关键部位，应激的生理反应主要是由下丘脑活动的变化引起的。当下丘脑接受大脑皮层传下的有关应激源的信息时，脑垂体接收大脑皮层发出的对应激源评价的电信号，分泌出一种叫做促肾上腺皮质激素的化学物质，这种化学物质通过血液循环扩散到全身的各组织器官，肾上腺皮质接受了这种化学物质后，就会分泌出一种叫肾上腺皮质激素的化学物质，并随血液循环扩散到全身各组织器官，于是引起机体的一系列紧张的生理和心理反应，如心率加快、呼吸加快、皮肤温度下降、皮电位发生变化、血糖含量升高等等。同时伴随着一系列心理上的变化。如紧张、恐惧、愤怒、悲伤、思维狭隘、缺乏自信心等等。如果应激源在短时间内消失，或是通过自我调节、自我控制，机体很快就会恢复到正常状态。如果应激源持续存在或缺乏自我调控能力，警戒反应将会使机体的生理和心理变化升级，警戒症状逐渐消失，进入应激反应的第二阶段——抵抗阶段。

（2）在抵抗阶段，全身的各组织器官将全部动员起来，应付当前的应激状态。在这一阶段，机体竭尽全力地与应激状态进行抗击并试图通过与紧张状态抗争，恢复原有的正常状态。如果机体所做的努力获得了成功，机体将重新恢复到正常状态；如果努力失败，由于机体大量的能量消耗．会使机体再度表现出生理和心理上的不适，于是，进入应激状态的最后阶段——疲惫阶段。

（3）这一阶段的主要特征就是生理和心理上疲惫。因为在抵抗阶段，机体已经耗费了大量的生理能量和心理能量，继续损耗机体便会受到严重的损伤。但并不是说进入疲惫阶段，机体就不再消耗能量，而是消耗的能量相对减少了。疲惫是机体生理和心理上的深层自我防御，是一种自我保护反应。尽管如此，由于长时间的能量消耗，机体变得反应迟钝了，各器官的免疫能力也在不断下降。如果在这一阶段，不知道如何保养和调理，很容易引起各种生理疾病。如果个体的心理承受能力脆弱的话，也可能引起心理和行为异常，严重者会引起精神病。

在面临危险情境时，即在应激过程中是否都会经历这三个过程呢？应激后果可能与哪些因素有关？

从前面的叙述中可以看出，应激的三个过程不一定在一个人身上相继出现，有的人在警戒阶段就摆脱了应激状态所引起的生理和心理上的不良适应，有的人可能会持续到抵抗阶段。如果应激源过强或个体自我调控能力很差，就很可能持续到疲惫阶段。自我调控能力在应激的调适中起着相当重要的作用。调节能力强，就能很好地处理应激引起的各种生理和心理上的反应；调节不好，应激反应持续的时间就会长一些。

另外，值得一提的是应激过后，有些人可能会形成一种类似后遗症的反应，如目光呆滞，心理冷谈，表情僵化等等。我们把这类应激过后表现出来的症状叫应激的后滞效应。这类反应在大多数人的身上是不会出现的，只有那些经历了严重的挫折或自我调控能力极差的人才容易表现出应激后滞效应，人可能持续几个月、几年．有的人甚至持续终生。以大学生为对象，调查贫困生的应激生活事件状况。

讨论：如何避免不良的应激后果，如遇到失恋、四级英语考试屡屡不过，怎么办？欢迎到论坛上交流。

二、产生应激的原因

引起我们产生应激的原因究竟有哪些呢？(一)应激的内在原因 1．个人的生理状况

个人的生理状况也是产生应激的一个重要条件。个人的健康状况不同，对应激情境的抵抗能力亦不同。身体状况好，精力旺盛的人具有较强应付应激情境的能力；而身体状况差，体弱多病的人则对应激情境的应付能力较弱。当然，并不完全是这样，生理状况的好坏并不能完全决定是否产生应激反应(在应激源存在的条件下)。对应激情境抵抗能力的强弱还要看个体适应环境的能力。

同样是失恋，林黛玉和薛宝钗哪一个能更好地应对呢？ 2．个体适应环境的能力

适应环境的能力决定着对应激源的承受能力。这种适应环境的能力包括生理适应能力和心理适应能力两方面。生理适应能力主要是由个人的素质决定的。身体素质好，适应能力就强；身体素质差，适应能力就弱。心理适应能力主要是指个人的心理素质，即对各种有利和不利情境的应付能力。心理素质好的人，面对应激情境能够保持清醒的头脑，并采取坚决果断的行动；心理素质差的人，在应激情境下，往往会表现出惊慌失措，缺乏随机应变的能力，很容易受情境的暗示，并导致机体产生应激反应。3．气质类型

气质类型也是应激产生的一个条件。不同气质类型的人对应激所做出的反应是不一样的。胆汁质的人反应速度快，主动性强，精力旺盛，但不稳重，好挑战、脾气暴躁。属于这种气质类型的人一般对强度较弱的应激情境很容易克服，对中等强度的应激情境也能很快适应。因此胆汁质的人适应能力较好，能够很好地处理所面临的应激情境。

多血质的人反应灵敏，善于交际，适应环境能力强，具有较强的主动性，他们对应激情境也能很快地适应。

粘液质的人态度稳重能够冷静地分析问题，具有较强的自制力和心理承受能力。因此，粘液质的人对应激情境具有较强的忍受性．并能冷静地分析所发生的事情，寻求解决的办法。这种气质类型的人在面临应激情境时，心理上具有很大的韧性，沉着冷静。

抑郁质的人反应迟钝、缺乏灵活性，情绪容易波动，很容易受环境气氛的影响，优柔寡断，缺乏适应性和主动性，对应激情境通常做出消极的让步或忍耐。所以，这类人容易产生应激反应。

从上面四种类型的人中可以看出，前三种气质的人都具有较强的适应能力，只有抑郁质的人对环境缺乏适应性。但抑郁质的人有一个优点，忍受能力强，如果这种类型的人经过不断反省．增强自信心，是完全能够适应应激情境的。(二)应激产生的环境和社会原因 1．生活、工作和学习方面的压力

生活、工作和学习是人生的重要组成部分，处理好这三方面的关系，能使我们活得轻松自在、幸福充实；如果处理不好这三方面的关系，便常常会感到疲倦。把工作、生活和学习看成是沉重的负担，每天在紧张的气氛中度过，久而久之就会影响人的生理和心理健康，降低对环境的适应能力。2．意外事件

家庭、亲戚、朋友和个人的不幸也是引起应激反应的主要原因。当个人对己发生的事情没有心理上的准备时，意外的不幸会引起情绪的大幅度波动，并导致一系列生理和心理上的不适。

3．睡眠不足

人们在睡眠不足时．通常表现出反应迟钝，缺乏随机应变能力，缺乏主动性，情绪低落等不适反应。在这种情况下，如果受到某些应激源的刺激，很容易使机体做出生理防御反应。4．生活没有规律

如果一个人的生活缺乏规律性．对即将发生成可能发生的事情没有心理上的准备．事到临头，便不知所措，不能做出果断的反应。另外，生活没有规律的人往往缺乏对自己生活的调节能力．既不利于生理健康，也不利于心理健康。5．拥挤

拥挤的环境也可以提高人的应激水平。一般情况下，秩序井然的拥挤环境不会引起应激。如果拥挤失去了控制，以至于影响了人们的正常行动，往往就会引起应激反应。6．人际关系不和谐

人际关系状况对人的应激反应也有很大的彭响。如果人际关系比较协调，彼此间能够相互理解、谅解，在这种环境下生活，人们会生活得很坦然，很自在，不会经常受到不良刺激的影响。如果人际关系不协调，人们就会生活在一种紧张的气氛中，使应激反应增加。

你有过应激的体验吗？经常使你产生应激的原因主要来自哪些方面，怎样才能更好地避免应激的产生呢

三、应激的身心反应

应激是一系列生理反应和心理反应的综合表现。从表面上看，生理反应和心理反应似乎是相互独立的东西，其实不然，二者是密切联系的，应激反应是生理和心理相互作用的结果。

处于紧张状态的人，一般来说，紧张反应不是局部的，而是整个机体的综合反应。这种综合反应有以下几种表现：

1．经常体验到神经抽搐或肌肉痉挛，如经常感到机体的某一部位不由自主地跳动，眼睛和脸部发紧，并伴有肌肉的有节律地跳动等等。

2．行为举止受拘束的时候．总是感到有些紧张，动作僵硬、急促，目光缺乏灵活性，经常摆弄手指或身体的其他部位，坐在人多的地方无所适从，或是呆坐、呆站在那里，很不自然等等。

3．紧张的人经常清嗓子、抽鼻子、感到气闷，而且动作也比一般人多，但又没有明确的目的；经常感觉到背部、胸部、关节以及身体的其他部位酸痛．缺乏柔性和灵活性．经常消化不良，不喜欢吃饭或没有食欲。

4．皮肤经常无缘无故发痒，而且吃药也不起作用。

5．全身无力、疲劳。持续的应激反应会大大消耗机体的高能物质，使正常的生理活动不能得到充足的能量支持，于是，机体就会表现出疲倦和无力的反应。

长期处于应激状态，机体为了应付当前的紧张，体内就会不断地进行生物化学活动。于是，神经系统、脑垂体、肾上腺、胸腺等腺体不断紧张地工作，来调整机体的紧张状态。当机体内贮存的能量被大量地消耗时，体内的生理生化平衡受到破坏，同时，机体与外界的物质和信息的交换也因长期的紧张而失调，使机体的能量处于短缺状态．没有充分的神经电能、化学能来应付当前的紧张情境。于是，生理活动状况表现出不断削减的趋势，控制和调节紧张的大脑活动也变得迟钝了。在这种情况下，很多疾病便乘虚而入，或是原有症状加重，使机体的生理状况大大恶化。

紧张不仅表现在生理上的变化，而且也表现为心理上的不适。在应激反应过程中，生理上的紧张和心理上的紧张是同时表现出来的，且相互作用、相互影响。生理上的紧张表现得较为直接、直观很容易体验到，而心理上的紧张则具有隐蔽性，有时是感觉不到的。

一般情况下，心理上的紧张有如下表现：心烦意乱，心理压抑，焦虑，疑神疑鬼，注意力不集中，思维混乱．缺乏逻辑，情绪不稳定，空虚，无力，感到生活没有意义，缺乏自信心，自我防御心理较强等等。

心理上的紧张反应通常是通过行为变化表现出来的。一般来讲，心烦意乱表现为急躁，爱发脾气；情绪压抑表现为沉默，行为退缩，行动减少；注意力不集中表现为行为缺乏主动性，失去对生活目的和意义的追求等。心理紧张伴随的行为反应通常表现为自我防御。

应激会引起生理和心理上的一系列反应。如果这些反应长时间得不到调节，就会使机体进入抵抗阶段或疲惫阶段，很容易表现出生理和心理上的病理反应。长时间处于应激状态下，会大大消耗体内能量，如果得不到适当调节，就会使机体的免疫能力下降，从而影响组织器官的正常功能，引起各种疾病。

（三）长期应激易引起的心理疾病

很多大学生平时不学习，上课也不认真听讲，结果一到考试前，便挑灯夜战，弄得狼狈不堪，而且还产生了害怕考试的心理，这就是考试焦虑症。考试焦虑症是一种普遍存在的现象，而且不仅仅临阵磨刀的学生容易出现这种情况，就连平时学习较用功的学生，由于缺乏对考试的自信．也会表现出这种症状。除考试焦虑外，失恋以及生活和学习中的意外变故等也可引起不同程度的焦虑。

失眠是由于植物性神经功能紊乱引起生理活动的失调所致。主要表现为上床后睡不着，要经过好长时间才能入眠，严重者有时彻夜难眠。患失眠症的人常常感到睡眠不足，睡眠深度不够，常伴有恶梦，白天精神状态不佳，上课时昏昏沉沉，记忆力下降，学习效率低等等。失眠的根本原因是心理上对失眠的恐惧和不良的暗示．能克服这一点，便能摆脱失眠的困扰。

抑郁一般在性格内向的人身上较为常见。从应激的角度来讲，抑郁是由于自己对某一方面的需要得不到满足，而引起的一种持续稳定的心理状态。例如，失恋后沉闷压抑，心情不舒畅。走出抑郁的有效办法是培养良好的性格和广泛的兴趣，提高自己的心理变通能力，丰富自己的业余生活，积极乐观地对待生活和学习。

有些大学生在人际交往中，常表现出紧张，动作不自然，缺乏自信心，思维不清，讲话缺乏逻辑性，有时甚至不知所措，这就是人际交往中的一种障碍。其实这是完全没有必要的，只要能树立起自信心，积极主动地投入到人际交往中去，就会摆脱这种心理障碍。

四、影响应激体验的因素

应激体验是受多方面因素制约的。比如相同的情境下，由于个人看法不一样，往往会导致不同的应激体验；不同的气质类型、不同的情绪状态、不同的经历和处事态度等，对应激体验都会产生不同程度的影响。它们是如何影响应激体验的呢？

1、认知因素

从沙赫持和辛格的实验及阿诺柏的理论中，我们可以这样理解认知因素对情绪状态的影响：当个体面临应激情境时，如果能够冷静地分析发生的一切，保持清醒的头脑，就不会引起机体高度的应激反应；如果对情境故意夸大或做出不好的评价，就会引起高强度的应激体验。

认识到认知评价对情绪状态的影响，对于在平时生活和学习中调节自己的应激水平，消除过度紧张引起的不良后果有重要意义。以期末考试为例，心理素质好的同学可能会认为，自己平时学得还可以，现在只管认真复习，成绩是错不了的，这就是一种良好的认知评价，结果对他的成绩肯定会产生积极的影响；如果自己平时学得还不错，但在考试前不能正确地评价自己，缺乏自信心，弄得十分紧张，吃不好，睡不好，影响考试前的精神状态，这就是通常所说的考试焦虑症，这种高强度的应激反应对有效地发挥应试水平不利。

所以说，对待不同的应激情境，能否合理地应付于对它采取的态度。

2、性格特征

性格的不同特征决定了个人的性格类型的差异，不同性格的人对待应激的态度及体验是有区别的。

美国心理学家霍兰德根据人格特征和职业的关系，把性格划分为现实型、研究型、艺术型、社会型、企业型和常规型六种。（1）现实型

这种人不重视社交，重视物质利益，是典型的现实主义者。他们尊重规则，喜欢安定的生活，感情缺乏，洞察事物的能力弱。这种性格的人对应激的反应不太敏感，即使发现自己处在应激情境中，也会从现实角度进行分析，应激对他们来说不会产生太大的影响。（2）研究型

这种性格的人好奇心强，重视分析，不断反省自己，行动较谨慎，在面临紧张的情境时，能够保持清醒的头脑，并进行冷静的分析，做出合理的解释。（3）艺术型

这种性格的人想象力丰富，有理想，好冲动，语言和行为是不受束缚，缺乏系统性，适应能力强，喜欢我行我素。这种性格的人对紧张的情境一般能潇洒自如地应付，行动果断。(4)社会型

这种性格的人乐于助人，重视朋友之间的友情，乐于社会活动，交际广，社交能力强，有责任感．能随机应变地应付各种场合。在一般的紧张情境中，经他们的调节会使气氛变得很融洽，他们自己也有很强的应付应激情境的能力，能合理地处理紧张情境带来的不良反应。(5)企业型

这种类型的人支配能力强，自信而且精力旺盛．有冒险精神，敢想敢干，在紧张的气氛中能镇定自若，随机应变地处理意外的事件或变故。(6)常规型

这种类型的人逆来顺受，生活得很平常．喜欢在稳定而有序的环境中工作、生活相学习，缺乏广泛的适应性和随机应变的能力，调节能力差。这种性格的人体验应激的机会较多，而且持续的时间较长。

3、不同情绪状态

可以说，几乎所有的情绪反应都伴随着不同程度的应激反应。强烈的应激反应伴随着大幅度的情绪波动，而低水平的应激反应则伴有小幅度的情绪波动。下面就以愤怒(高强度的应激反应)和平静(低水平的应激反应)来说明情绪对应激体验的影响。

当一个人处于愤怒状态下时，会感到全身的血向上冲，心跳加快，呼吸急促，身体发抖，别人和他开个小玩笑就可能引起他的恼怒，稍不顺心就会表现出丧失理智的行为；而心情平静时，即使别人有意捉弄他或开玩笑，他也不会太在意，并能合理处理，不会引起什么不愉快的体验。

由于生活和学习中的诸多因素的影响，情绪反应是不断变化的，有时感到自卑、抑郁、焦虑、不安，有时感到兴奋、情绪激昂等等。积极的情绪反应使我们处在愉快的情绪体验中，对紧张的情绪能泰然处之。而情绪低落时，就很容易受到应激情境的影响。因此，在生活和学习中，要善于反省自己，发现自己的情绪变化，并做适当的调节，提高应付应激情境的能力。

4、个人经历

个人经历主要是指过去经历的挫折、家庭的变故或其他对自己影响较大的事件。这些经历对个人可能产生积极的影响，也可能产生消极的影响。善于总结经验教训的人，往往能从挫折中总结出经验教训，在以后出现类似情境时，不再犯以往的错误，或对可能发生的事情做好心理上的准备，并妥善地处理。

有的人只看到挫折和失败的阴暗面，而不善于从中总结经验教训，结果，当类似的情境再度出现时，精神上感到很紧张，重新陷入过去的痛苦中。

就失恋而言，失恋对于青年人来说未必是一种坏事，尽管它可能给一个人带来痛苦，但若能合理地处理，从失恋中总结经验教训，发现自身和对方存在的问题，在以后选择朋友时，便能全面地考虑问题，避免犯以往的错误。从这个角度论失恋又是一件好事。

过去的经历对今后的生活体验的影响并不是不可改变的。大学生的文化层次较高，具备反省自己和调节自己心理状态的能力，因此，可以不断地反思自己过去的经历，从中发现问题，以便在今后的生活中，尽量避免类似情境可能产生的不良影响。

5、文化素养 文化素养对应激体验也有很大影响。文化素养高的人，对应激情境能进行理智的分析，并予以合理的解决。而文化素养低的人，容易冲动或感情用事，不能合理地处置所面临的各种应激情境，缺乏自我调节的能力，在遇到生活和学习方面的问题时，容易受到干扰。当然，这不是绝对的。相对来说，大学生受文化教育多，知识面也较广，具有较高的文化素养和较强的理智思维能力，在遇到生活和学习上的问题(如失恋，与同学同矛盾，考试不如意等)时，一般能够理智地分析其原因，总结教训，并主动地进行调节。

宽容和更多地接触社会各个方面，接受别人所不能接受的东西，这是良好心理素质的一种表现。这里的宽容，既包括对别人的宽容．又包括对自己的宽容。一个人在为人处事时，应该有自己的个性和接受能力，不能以对立的态度去对待周围的事情。一个人能接受的事情越多，他的社会适应能力就越强，就越能全身心地投入到所从事的事业中去。

其实，平时生活中的每一件事都反映了一个人的处事态度，如对人的得失是否计较，是否经常与同学闹矛盾，是否感情用事，说话是否带有攻击性等等。对自己和别人要求很苛刻的人，总是生活在自我中心的感情世界中，只知道从自己的角度考虑问题，而不知道体察别人的看法，稍不顺心就抱怨，发牢骚，弄得同学关系紧张。这样的人一出现，人们不知不觉就会对他产生一种防卫心理，形成紧张气氛。在这种情况下，人的应激水平往往高于正常水平，给人的生理和心理造成潜在的压力。

同学关系融洽，则会使班级和寝室的气氛祥和，同学之间相互理解给人一种安全感和归宿感，这样自然很少有紧张的情境出现。

对自己的宽容是指一个人能否对自己提出合理的要求。个人对目标的期望直接影响个体身心的紧张水平。对自己要求过，超出了自己的能力所达到的范围，还要勉强去做，就会使生理和心理处于高度的紧张状态，给自己造成一种无形的压力。目标期望太低也不好，这样会使自己处于过分松弛的状态，没有一点压力感，缺乏对目标的追求，长此下去，就会使自己养成惰性，不能适应紧张的社会生活。

6、充分的睡眠和科学的饮食

充分的睡眠和科学的饮食能使我们保持充沛的精力，提高学习效率和办事效率。

运动和睡眠一样，对机体疲劳的恢复和保持旺盛的精力有重要意义。运动引起的机体的高度兴奋对紧张有缓解作用，使人产生舒适的感觉。在大学生活中，打球、游泳、武术、散步等运动都是很常见的。积极参与自己喜欢的运动项目，并在运动中体验运动的乐趣，这对培养我们积极乐观的生活态度，消除学习带来的紧张是十分有利的。要想通过锻炼消除紧张，并体验到运动的乐趣，关键在于长期坚持。如果只是偶尔锻炼几次，不但达不到消除紧张的效果，反而会感到腰酸腿痛，经常参加体育锻炼随着身体素质的不断提高，就会逐渐消除运动带来的不适，体验到运动的乐趣。只要长年坚持锻炼，肯定会使你受益无穷保持旺盛的精力，有效地生活、工作和学习。

五、应激的调适

应激是机体面临紧张情境时，产生的一种自主性反应，这种自主性反应的本质是自我防御，其目的是为了适应环境。

自我防御是指个体面临情绪、动机、观念与现实的冲突时，试图解决冲突的内在心理过程。适应是指生物在进化过程中，为了能够生存下去，对自身与环境之间的冲突的调节过程。自我防御是适应环境的一种表现。

这里大发脾气、摔盆打碗、满腹牢骚就是自我防御的一种表现。通过一系列发泄行为，逐渐消除内心的不平衡，达到心理上的平衡。也就是说，这一系列行为都是为了缓解内心的不平衡，适应这种不愉快的情境。

你心情不好的时候是不是也是这样呢？这似乎也不太妥当，它会造成人际间的不和谐，有没有更好的方式呢？ 当我们遇到紧张的情境时，自主神经系统就会调动全身的能量，以应付紧张的情境，同时也使身体的各组织器官处于紧张状态(应激状态)。紧张的情境不消失，机体的应激状态就将持续下去，直到消失为止。机体处于应激状态的过程就是自我防御的反应过程。应激反应的目的是为了提高机体的警觉性，防止意外的伤害，也就是对紧张情境的适应。

应激的积极作用不仅表现在应付不良的情境上，也表现在竞争激烈的活动中，如体育运动中的竞技项目，对自己前途有重要意义的考试等。在上述情境下，运动员和学生都处于高度的应激状态．以便能在竞争中取胜。

应激状态下，机体的生理活动和能量消耗超出了机体的负荷。如果这种状态长期地持续下去，就会引起机体内营养物质和能量的过度损耗，降低免疫系统的功能，很容易患上各种生理疾病，严重危害身体健康。

长期处于应激状态，还容易养成消极的生活习惯，如通过吸烟降低紧张水平，通过酗酒、贪吃、过度工作来消极回避紧张情境等。

你平时是如何应对应激情境的呢？有什么好的方法可以与大家一起分享吗？“学术论坛”永远是你发表高见的最好地方！

六、紧张的自我分析

当一个人处于紧张状态时，消极的回避和一时的冲动都会给自己和别人带来不利的影响。这时，要想对紧张进行有效的控制，就要对产生紧张的内在和外在原因进行分析。

紧张的表现：常出汗，口干，呼吸急促，胸闷，心率不齐，脉搏异常，血压增高，头痛，背痛，浑身发紧，身体虚弱无力，消化不良，恶心，便秘，身体疲劳，失眠，打隔，肌肉痉挛，头晕，感觉迟钝，走路急促，面部表情不自然，坐立不安等等。

焦虑不安，感情脆弱，心情不舒畅，经常感到惧怕，情绪不稳定，脾气暴躁，情绪压抑等。注意力不集中，健忘，常做恶梦，思维混乱，反应迟钝，怕死，考虑问题虚幻而不合情理。

如果发现自己经常表现出上述的一些反应，又没有什么生理疾病，那就很可能是紧张引起的。

如果你现在对引起紧张的内部原因和外部原因还是不很清楚的话，请你翻回前面，回顾一下产生紧张的原因，再分析一下你对前两个测验的做答情况，你会发现你经常在什么场合，在什么心态下感到紧张。

当你发现自己有时很紧张，并且找到了引起紧张的内在原因和外在原因时，下一步就要反省一下：为什么自己在这种情境下感到紧张?这样是否有必要?如何才能使自己不紧张呢?当你一步一步地反问自己，在内心深处寻找紧张的根源时，你的头脑可能一下子清醒起来，原来是自己没有专心地学习，没有用心和别人交谈，没有全身心地投入到自己想做的事情中去，总是有很多没有必要的顾虑在牵制着你。想到这些，休会感到自己的紧张很可笑。

七、紧张的自我调节

当产生紧张的时候，你有什么好的办法进行自我调节吗？

在生活中进行自我调节是消除紧张的有效途径，这里主要是指在营养、睡眠、运动和生活规律等方面进行自我调节。在营养方面，要根据自己的身体状况，合理地调节自己的饮食，保证有充足的营养供应。在睡眠方面．要保证充足的睡眠，养成良好的作息规律，防止无规律的作息引起失眠或精力不佳。在运动方面，要养成体育锻炼的好习惯，这有助于消除生活、工作和学习中的疲劳。

在学习过程中，也要不断地进行自我调节。明确学习目的，进行有组织、有计划的学习，这样才能克服学习中的紧张与厌倦情绪，真正体会到学习的乐趣。具体来说，要注意以下几个问题：

1．在时间上的要求

根据所学课程的难度，适当地安排好学习的时间。估计学完某一部分大约需要多长时间，根据时间的要求，有张有弛地学习。不要太急躁，也不要慢慢悠悠，一点紧迫感都没有。2．对学习效率的要求

根据自己的身体状况，精力是否充沛，学习内容的难度等，对学习效率做合理的估计。如果自己精力不很充沛，身体状况不太好，就不要对自己要求太高。多参加一些体育锻炼先把身体练好，否则，既不能高效率地学习，也不利于身体健康。如果自我感觉很好,对学习任务的难度有充分的认识和解决困难的自信．就可以根据自己的实际情况．安排更多的学习任务，高效率地进行学习。

3．在学习过程中进行自我调节

学习时间长了．难免精力不集中，身体疲劳．思路不清，这时就不要勉强去学习，最好散散步或做一些轻度的体育锻炼，如打羽毛球、练太极拳等等，放松一下身心，感觉到自己恢复了原来的精神状态，再重新投入到学习中去。

无论是哪种克服紧张的方法最终的目的都是为了使身心放松，使生理和心理活动趋于平衡。

放松的方法很多，有深度呼吸训练、肌肉放松训练、静心反思、生物反馈、意象训练等，下面逐一介绍每一种放松训练的实施方法。

这种训练方法简便易行，不受场所、时间等条件的限制，行、坐、站、卧都可以进行，其目的是通过深度呼吸，使身体各组织器官与呼吸节律发生共振，进而达到放松的效果。下面我们不妨做一次，看效果如何。

好，现在请你放下手中正在做的事情。如果你身边有椅子．请你全身放松坐在椅子上，调整身体的坐姿，直到感觉舒服为止。如果你是在寝室，请你全身放松，仰卧在床上。如果你身边什么也没准备就请你全身放松，站在你认为最方便的地方。准备好了吗?现在我们就要做放松训练了。

好，现在请深呼吸，全身放松，观察自己的呼吸和身体各部位的活动状况，注意体会自己的肺部在一张一合、一张一合地呼吸，呼吸频率在逐渐减慢，呼吸的深度在逐渐加深，紧张的部位在逐渐放松。用感觉去体察你身体的各部位，持续一段时间，当你感觉到身体的各部位不那么紧了，请把注意力再转移到呼吸上。你似乎在观察自己呼吸，似乎又没有观察，感觉在有无之间。

请用鼻子深吸一口气，再慢慢地、均匀地呼出。呼气的时候平和而舒畅。继续呼吸，慢慢地、均匀地、深长地、平和地、舒畅地呼吸。

现在让我们数一下呼吸的次数．一、二、三„„十；再重新开始从一数到十。你可以重复数10遍、20遍。注意一下你身体各部位的感觉，各部位的感觉在渐渐地、浙渐地与呼吸节律趋于一致。全身的毛孔在随着肺的一张一合，有规律地开合，开合，开合„„

现在你不仅仅是在用嘴呼吸，而是用身体来进行呼吸，吸气的时候，似乎空气从全身的毛孔中吸入，呼气的时候，气又从毛孔中呼出。吸进新鲜的空气，呼出污浊的空气。一次、二次、三次„„渐渐地，你会感觉到身体的各个部位很放松，很通畅，仿佛整个身体融入了大自然之中。

好了，我们的放松训练就要结束了，(如果做呼吸前没有闭上的话)，静静地，一二分钟就可以做你该做的事情了。

请你慢慢闭上你的眼睛不去想任何事情，有时，你可能觉得自己的思维很混乱。如心猿意马，一会想到了家里，一会又想到吃饭，一会又想到刚才发生过的事情。每个念头之间似乎没有什么联系，从一个想法一下子跃到了另一个毫无联系的想法，心情也因此而很烦躁，不能专心地做自己想做的事情。这是大脑在提醒你应该平心静气地休息一下了。此时，你可以收心意念，做下面的训练(最好是闭上眼睛)：

先静下心来，反观一下现在自己在想什么。注意出现在你头脑中的每一个想法。一个想法出现了，不要去理它，看它到哪里去。这时，你会发现，你不理它时，它自己就悄悄地溜掉了。一瞬间，感觉到头脑中很空、很静，这些也不要去管它，随它去来。瞬间一过，又一个念头出现了，这时，你还是似注意、似没有注意地对待它，自然而然地，它也会像前一个念头一样，一闪即逝了。你就这样去注意每一个念头，但不要有意去捕捉它们。慢慢地，你就会发现这些念头像行云流水一样，从面前一闪而过，不知道飘到哪里去了。这样随想几十分钟，慢慢地睁开眼睛，你会感觉到眼睛比以前明亮多了，思路也清晰多了，思维更敏捷了。这时，你就可以再去做你还没有做完的事情了。

自我暗示方法可以用来调节局部紧张，也可以用来调节全身各部位的紧张。不仅对紧张起作用，对其他的情绪问题也同样起作用，并对生理疾病有一定的疗效。

采用自我暗示方法要注意以下几个问题： ①暗示的语言要简洁，不多于5个字；

②暗示的语言要积极、肯定，千万不要采用消极的暗示语言； ③暗示时，运用的意识要温和，不要带有强制性；

④暗示后，就不要再去想暗示语了，待过一段时间以后，再重新进行自我暗示； ⑤每次暗示时暗示语重复3—5次为最佳；

⑥在一段时间内，最好只用一种暗示语或某一个特定暗示语。

下面就具体介绍一下暗示的自我调节方法。

首先，发现你紧张或不舒服的部位，确定紧张或不舒服的症状反应。然后，针对症状反应，发出良好的信息，如“放松”、“清静”每次重复3—5遍。如果经过一段时间，还感觉到紧张或不舒服，就再重复第①—⑥步的过程。

意象训练的基本原理就是通过想象轻松、愉快的情境(如大海、山水、瀑布、蓝天、白云等)，达到身心放松、情绪舒畅的目的。意象训练的效果取决于想象的生动性和真实性，意象越清晰、生动，放松的效果就越明显。意象训练法不仅能消除疲劳，恢复精力，长时间坚持意象训练，还可以达到开发智能的效果。在进行意象训练时，你可以想象某一特定情境，也可以像旅游一样，从一个地方到另一个地方逐一想象，采取何种方式要看哪种情况更适合你。下面就通过语言引导来进行一次意象训练。

现在请你全身放松，闭上眼睛，静静地、降落地观察你头脑中闪现的每一个念头，不要去理它，任它来去。站在高山云颠，仰望湛蓝的天空，显得那么高远，那么幽静天空中，行云如流水又仿佛是一片片棉絮，从天际涌出，悠悠然从顶空飘过，又消逝在无尽的远处„„ 你可以重复想象上面描述的情境，渐渐地，一闭上眼睛，你的头脑中便会显现出秋天的景色，一副动态的、有序的画面。如果你感觉到想象动态画面很吃力的话，也可以想象你所喜欢的静态画面，或是蓝天白云，或是青山绿水等等。如果你的想象能力很好，你就可以做下一步的训练，把想象从外界转向体内。想象自己站在或是坐在一朵金色的莲花上．周身金光四射，就像刚刚出升的太阳，照耀万物。这种训练方法你可以做几分钟、几十分钟或更长时间，能坚持不懈地进行训练，经过一段时间你会发现自己的身体素质、学习效率都会发生很大的变化。

肌肉放松训练是通过从头到脚一步一步放松自我暗示，达到消除紧张、调节精神状态的目的。

现在请你按下面的指导语，从头到尾做一次肌肉放松训练。请你全身松弛下来(自己平时训练，最好闭上眼睛)，全身肌肉、组织器官松而不散，以默念的方式暗示自己“放松”，重复3—5次，再做几次深呼吸(次数不限)。先把注意力转移到头顶的肌肉放松．头后部的肌肉放松，颈椎放松。

再把注意力转移到前胸的肌肉放松，胸椎放松，内脏器官(心脏、肝脏、肺等)放松；背部肌肉放松，肩部肌肉放松，肩胛骨放松，大臂的肌肉放松，肘关节放松，小臂的肌肉放松，手腕部关节放松，手背放松，手背肌肉放松，手指各关节放松；现在把注意力转移到腰部和腹部肌肉放松，腰部两侧的肌肉放松，腰椎放松，肾脏、胃、肠放松，小腹部放松；现在把注意力转向下肢，臀部的肌肉放松，大腿内侧的肌肉放松，大腿外侧的肌肉放松，髋关节放松，小腿内侧的肌肉放松，小腿外侧的肌肉放松，踝关节放松，脚背的肌肉和骨骼放松，脚背放松，脚趾各关节放松。

好，现在全身都放松，放松„„

这个过程你可以重复做几次、几十次甚至更多，具体要看自己方便与否。如果你感到很疲劳或难以入睡，不妨用上述方法试一试，或许会收到良好的效果。

选择一种最适合你自己的放松方法，仔细琢磨，学会正确地使用，然后再与别人交流感受和体会，关键的时候别忘了使用。

第二节 应激与心理防御

俗话所说的：气死活人不偿命。因为人们在面对“恶语伤人时，可以采取不同方式应付。既可以不予理会，找其领导提意见，讲道理，也可以针锋相对,反唇相讥，不仅自己不生气，反而可以气对方。这就是心理应激。

心理应激是心理上的一种紧张状态，也是在人的生活中不可避免的。应激可以提高警觉水平，准备应付或适应各种情境与事件的挑战，这是积极的一面，如果心理应激过于强烈、持久，以致超过个人的耐受能力，将不可避免地影响人们的学习与工作，损害心身健康，这是有害的一面，也是它的主要方面。

随着我国城市的发展，人口的高度密集，交通的拥挤，职业的竞争，工作的紧张，人们的生活与工作条件发生了巨大变化。时代要求人们改变多年来形成的习惯和生活方式，加快生活节奏，增强竞争能力，以顺应这些变化，因此，心理应激及其对人的工作、健康和生活质量的影响就变得日益突出了，目前，应激已成为许多科学研究的课题。

一、应激源的种类

多数心理学家把应激看成是身心两个方面的一种紧张状态，而心理应激则主要是心理的一种紧张状态，我们把引起应激的刺激物叫做应激源。大体上可以将人类的应激源分为躯体性、心理性、社会性和文化性四类。

来自这些方面的应激事件主要有哪些，对你影响比较大的是哪些方面，目前你正遭遇的应激事件属于哪个方面，知道怎样应付它们吗？

1、躯体性应激源

躯体性应激源是指经由人的躯体直接发生刺激作用的刺激物，包括各种物理学的、化学的和生物学的刺激物，如过高过低的温度、强烈的噪声、强烈的刺激、不良食物、微生物等。这一类应激源是引起生理应激和应激的生理反应的主要刺激物。

随着炎炎夏日的来临，SARS似乎已远离我们了，可是那段听到咳嗽就恐惧，知道发烧就恐怖的令人惴惴不安的日子至今难忘。也许，SARS是21世纪初令人类产生强烈应激的一种最重要的躯体性应激源。尽管我们终于度过了那段胆战心惊的日子，但抗击“非典”的战争依然没有结束，专家称，SARS可能会与人类长期共存，但最终人类一定会战胜它。

2、心理性应激源

心理性应激源是指来自人们头脑的紧张性信息，例如，心理冲突与挫折、不切实际时期望、不祥预感，以及与工作责任有关的压力和紧张等。心理性应激源与其他应激源的显著不同之处是它直接来自人们的头脑；其他应激源主要为脑外的刺激物，当然，这些来自人们头脑内的紧张性信息常常是外界刺激作用的结果。例如，心理冲突往往在人际关系出现困难或目标冲突时存在。同样工作压力多产生于工作责任重大或负荷过重、难以胜任之时。

3、社会性应激源

社会性应激源主要造成个人生活样式(或风格)上的变化，并要求人们对其做出调整或适应的情境和事件。所谓生活样式，是指组成一个人的日常生活方式的许多“经验和事件”。它包括：①居住地及居住地的环境条件；②工作的类别及工作场所的环境条件：⑧饮食情况；④个人习惯(包括吸烟、饮酒和用药)；③体力活动的程度；⑧娱乐活动的种类，⑦聚会联系(包括家属、亲朋和同事)等。

4、文化性应激源

文化性应激源，最为常见的是“文化性迁移”，如由一种语言环境进入另一种语言环境，或由一个民族聚居区、一个国家迁入另一个民族聚居区、一个国家。在这种情况下，一个人就将面临着一种生疏的生活方式、习惯与风俗，从而不得不改变自己原来的生活方式与习惯，以适应所的情况。

心理应激是与人们的健康密切相关的现象，是心理社会因素致病的必要过程和心身医学的核心问题。

二、应激对人的身心健康的影响 应激一定会对人体有害吗？

应激这一事物具有双重性。一方面它会破坏人的心身平衡，某些情况下损害人的健康，加重或造成疾病，另一方面，适当的应激和心理应激又是人体健康所必须具备的条件。

应激对人们生活有益影响，至少发现两个方面。首先，适当的应激经历是人心理和身体得以健康发展的必要条件，童年期应激经历可以培养和提高个体在后来生活中的应付和适应能力，从而可以更加有效地对抗和耐受各种紧张性刺激物致病因素的侵袭。其次，适当的应激又是维持人正常的心理和生理功能的必要条件。

如果人的身体的健康成长和发育离不开躯体性刺激，那么，心理社会性刺激一定是人心理功能发展的必要条件。健全的人格和适应生活变化的良好功能是心理健康的标志之一，它们是在长期的社会生活和实践中逐渐形成的；在这过程中，充实的心理社会环境起着十分关键的作用。

适度的应激也是维持人们正常的心理功能和生理功能的必要条件。人在生活过程中总会碰上各种矛盾，遭受各种紧张因素的袭击。解决矛盾、应付挑战既可引起紧张、劳累、苦恼和痛苦，也可为人们带来成功的喜悦、轻松与欢乐。没有紧张，就无所谓松弛；没有痛苦就难以体味到幸福。

这说明了人们的心理、生理和社会功能受到了单调工作的损害；一旦增加工作场地的刺激性和工作的变异性，就可以矫正工作人员的心身和社会功能。

显然，心理应激可以消除单调、厌烦的情绪，提高生活与工作的乐趣。因此在日常生活中常可见到人们主动地寻求紧张性刺激。例如参加各种充满紧张性的比赛，或从事某些冒险活动，还有不少人通过观看惊险小说和电影，电视等以获得替代性的冒险体验。当然，这些活动必须以不损害他人和社会为准则，此外还要看个人耐受紧张刺激的能力。否则不仅危害社会，而且还会损害个人的健康。

心理应激对人健康的消极影响是它的主要方面。心理应激会引起一系列的心理和生理反应，这些反应如果比较强烈，就会以临床症状和体征的形式出现，并成为人们身体不适、虚弱、精神疾病的根源和就医寻求帮助的原因。由于应激的心理和生理反应有着较大的个体差异，因此，临床表现也不尽相同。这里只谈谈最常见的一些临床表现。急性焦虑反应的主要特征包括极端不安、烦躁、心慌和改变换气等症状。当事者往往以为自己得了重病，为此极为忧虑，情绪反应强烈，相反又会加重躯体症状，以致形成恶性循环。如果得不到医生的正确诊断、处理和情绪支持，常常会导致生活能力的丧失或者造成某些躯体和精神疾病。

血管迷走反应发生于急性事故、伤害和剧烈疼痛与严重的情绪紊乱后。典型特点是软弱、头晕、出冷汗，之后是意识丧失。这些症状的产生是由于迷走神经的过度激活．造成血管扩张、心率减慢，心输出绿和血压下降，从而造成脑血流量急剧减少的缘故。

此外还有紧张性头痛、胃病、癔症、抑郁性神经症、恐怖症等情感障碍和精神分裂症的表现。腹泻、便秘以及强迫行为。

三、心理防御机制 １、案例：

上述例子说明不同的人，不论强者还是弱者，为了生存于人类社会，都具有不同的适应社会生活的手段，以达到在不同的情境下，受到不同的心理挫折时，采用不同的方法，来恢复心理上的平衡，这就是心理防御机制。

2、心理防御机制的种类

防御机制的种类很多，这里只介绍主要的一些方式。

（1）压抑作用：这是把不能被意识所接受的念头。情感和行动在不知不觉中抑制到潜意识里去的作用，这是心理防御机制的最根本的方式，通常来说，心理活动能把一些人所不堪忍受或能引起内心矛盾。冲动的念头，情绪或行动，在被意识到之前使抑制、存放到潜意识中去。不致于时时干扰我们的心境。这些潜意识中的念头、情绪和行为，虽不被意识到，却可能不知不觉地影响我们的日常行为，弗洛伊德认为日常生活中的失言、笔误、记忆错误或对某些应该熟悉的事物的遗忘等，都是潜意识中抑制的内容干扰意识领域而引起的。

（2）否认作用：这是一种比较原始而简单的心理防御机。它的方法不是把已发生的痛苦与不快有目的地忘却。而是把它加以“否定”，从而避免了心理上的不安与痛苦。例如，有人在遇到歹徒入室抢劫时，赶紧往床下钻，只顾藏头，而屁股或脚尚在外面一样。这就是“藏头露尾”，类似小偷的“掩耳盗铃”。这种方式是把心理上或情感上不愿接受的事物，当作没有发生的事，以减轻心理上的负担。由于否定作用是在潜意识中进行的，人们不但否认了事实，而且真正相信没有这个事实，这样有时会产生病态妄想。极端的否认作用，也是精神病人常有的表现之一。

（3）退化作用：当人们遇到挫折时，放弃已经习惯的成人方式，而恢复使用早期幼稚的方式去回避令人烦恼的现实，摆脱痛苦、或满足自己的欲望，这就是退化现象，如病人经过死里逃生的车祸或大手术之后，虽然从医学观点看来身体己经复原，可病人往往不愿出院。这是因为病人经受巨大挫折，害怕再负起成人的责任及承担随之而来的恐惧与不安，因而退化成该子一样的依赖。退化作用在疾病和疑病症中也很常见。

（4）幻想作用：是指个人遇到现实困难时，因无力处理这些问题，便以幻想的方法，使自己脱离现实，在幻想中处理心理上的困扰，让欲望得到满足。如男女青年在失恋时长久找不到合适的对象时，常幻想美丽的公主或白马王子来到了身边。青少年常以“白日梦”的形式在幻想中满足某种欲望，但如果一个成人经常采用这种方法来应付实际问题，则是人格不成熟甚至是精神疾病的表现。

（5）转移作用：是对某一对象的情绪、欲望和态度，不可能被自己理智和社会所接受时，便在潜意识之中。把它转移到另一个可以替代者身上，如“迁怒”事例便是证明。有些丈夫在外受气，回家打妻子，妻子打孩子，孩子踢小孩等，因为愤怒被转移，心境也就平静。此外，发泄作用，就是每个人的消极情绪发泄出来以达到协调心身平衡或治疗的目的。借题发挥，大哭大喊一通，向他人作详细倾诉，是发泄的常见形式。这也是转移作用的一种。

（6）合理化作用：个人受挫折或无法达到自己追求的目标及行为表现不符合社会规范时，给自己杜撰一些有利的理由来解释。虽然其理由常常是不正确的，在别人看来是不客观或不合逻辑的，但本人却强调这些理由去说服自己，以避免精神上的苦恼。如有一个时期，市面上大家都想买进口原装彩电，但有人买不到就常对人说买进口的不好，坏了不好修，零件也不好找，这就是认为自己得不到或没有的东西就是不好的，以冲淡内心欲望与不安；后来不得不买了国产彩电，甚至还不是名牌货，但他总认为质量也不错，这就是说自己所有的东西都是好的，以减轻内心的痛苦与失望来安慰自己。这种自其欺欺人的防卫方式如果用得太多，将会妨碍人们进行真正的追求。

（7）投射作用：通常是指将自己所不喜欢，或不能接受的性格、态度、意念或欲望，转移到别的人身上或外部世界去。广泛的投射泛指各种内在心理的外在化。有些人自己有某种恶念或不良欲望，但坚信别人也有这些念头，以此保持心境的安宁。如“以小人之心度君子之腹”即可说明这种投射。在心理测验的投射性检查中，病人常可通过投射暴露自己真实的心理状态和欲望。这种检查可帮助医生找出病人心理的症结所在。

（8）摄入作用：这是与投射作用相反的一种防御机制，摄入作用是指广泛地、毫无选择地吸收外界的事物，而将它们变为自己内在的东西。如常言所说“近朱者赤，近墨者黑”。由于摄入作用，有时候人们爱和恨的对象被象征性地变成了自我的组成部分。如当人失去其所喜爱的人时，他常会模仿所失去的人的举动或爱好，以慰藉内心因丧失所爱而产生的痛苦。相反对外界社会或他人的不满，极端情况下会变成对自己的恨，因而产生抑郁症和自杀行为。

（9）反向作用：这是以“矫枉过正”的形式来处理一些不能被接受的欲望与行为。因为人的许多原始的行动及欲望，是自己和社会规范所不能容忍、不能许可的，所以常被压抑而潜伏到潜意识中去，不为自己所觉察。但这些潜意识仍随时在伺机活动，人们为了害怕它们可能会突然冒出来，不得不加以特别防范，如爱咬手指的小孩为了怕妈妈看见后挨打，见到妈妈就把两手放在背后，声明：妈妈，我没有咬手。这举动正说明他有很强的咬手动机。有的人对内心憎恨而伺机报复的对象非常温和、过分热情，正是他在无意中用反向作用去掩饰他的本质。这说明人的某些行为，如果过分的话，正表示他潜意识中可能有刚好相反的欲望．

（10）补偿作用：人们因生理上或心理上有缺陷，而感到不适时，企图用种种方法来弥补这些缺陷，以减轻不适感，称为补偿作用。引起这种心理不适的，可能是生理与客观现实中的缺陷和不足也可能是自己的主观认识或想象。如盲人的触觉，听觉敏锐就是一种常见的补偿。补偿是一种潜意识的机制。如有个男孩，突然以各种方法表现他是个男子汉。原来，他生活在一个有六个姐姐的家庭中，平时举动像个小姑娘，而被学校里的女同学嘲笑，使他企图以行动表现自己是个真正的男人而产生了补偿。过分的补偿则导致心理的变态。如一个自惭形秽的人可一反常态，变为好斗，富于攻击性、自高自大、“你看不起我，我还不愿意理你呢！”这是过分的补偿。

（11）同一化：这是一种潜意识的机制。它使一个人力图把自己变得跟他人相似，甚至以他人自居。如在不自觉中，男孩模仿父亲，女孩模仿母亲，这可以促使儿童的性格逐步成熟．特别有助于男女性别的发展。有时候，人们会潜意识地模仿自己很羡慕的人，东施效颦就是例子。模仿也常可满足人们内心的某些欲望及适应某些情境。但不恰当的同一化便导致病态，如精神病人可以自称为某伟人或电影明星等。

（12）隔离作用：是把部分事实从意识境界中加以隔离，不让自己意识到，以免引起心理上的不愉快，最常被隔离的就是事情中与事实相关的感觉部分。如年轻的女学生们往往喜欢说“上—号”，而不说上厕所，这便是隔离作用。人死了，不说死而说“过世”。

（13）抵消作用：这是以某种象征性的活动或事来抵消已经发生了的不愉快事情，补偿心理上的不适与不安：例如，我们无意中做了对别人不礼貌的举动，赶快说一句：“对不起”或“请原谅”，于是心理上就得到了安慰，以抵消对不起别人的举动。

（14）幽默作用：这也是一种积极的心理防御形式。当一个人遇到挫折时，常可使用幽默来化解心境，维持自己的心地平衡。哲学家苏格拉底，不幸有位脾气暴躁的夫人。有一天，当苏格拉底正跟一群学生谈论学术问题时，夫人突然跑进来，先是大骂，接着又往苏格拉底身上浇了一桶水，把他全身给弄湿了。可是苏格拉底只是笑一笑说，“我早知道，打雷之后，一定会下雨。”这本来是个很难为情的场面，一句幽默话也就把事情化解了。较成熟的人，常常在适当的场合，使用巧妙的幽默把一些原来是难堪的情境转变—下，度过难关。这可以说是较高级的适应方法之一。

以上都是具体的心理防御机制。应该强调的是，防御机制是正常人或精神病人都具有的心理活动。因此，不能说防御机制本身是变态的或异常的。只有当防御机制失败，或自我虽免于痛苦，但由于防御机制运用不当，过分，以致破坏了心理活动的平衡原则，变得了个人的社会适应，这才能现为病态。

你平时经常使用哪些类型的防御机制，对你来说，哪种方式最有效，能不能对防御方式做出好、坏之分，为什么？可以与大家一起讨论。

第三节 常见心身疾病与治疗

身心之间的相互影响，以及心理因素在人的健康生活中所起的作用，已经是较为突出地反映在了“心身疾病中”。普及常见的一些心身疾病的知识，对提高人群的健康和防治疾病的水平有着重要意义。下面就谈谈几种常见的心身疾病。

一、几种常见的心身疾病

（一）原发性高血压

根据1979年我国营查资料，高血压的患病率在3—9%，多数北方地区较南方地区高，东部比西部高，城市比农村高，但与欧美多数目家的患病率(10-20％)相比则相对较低。近20年来，我国高血压的患病率有增高的趋势。

高血压的发病机理复杂，尚未完全阐明。有关因素除遗传、年龄、饮食中食盐量高、肥胖外，注意力高度集中、过度紧张的脑力劳动，对视听觉过度刺激的工作环境、生活环境和生活方式的突变等，均易使血压升高。

流行病学调查表明，高应激区人群的高血压发病率比低应激区的人群为多(高、低应激区的区分是根据社会经济条件、犯罪率、暴力行为、人口密度、迁居率。离婚率而定，也就是心理社会紧张刺激的强度不同的地区)。这说明精神高度紧张、责任过重或矛盾较多的职业与高血压有一定关系。

心理学研究发现，原发性高血压病人多具有一定的人格特点。这类病人大多具有雄心壮志，争强好胜，办事过分认真，容易激动和感到烦恼，到目前为止，对原发性高血压的研究结果，大多认为社会情境和人格特征的联合作用，可以增加个体发生高血压的可能性。关于高血压的发病机理，一般认为除肾素、血管紧张等内分泌激素参与外，高级神经中枢功能失调在发病中占重要地位。由于心理社会因素造成的不良刺激，引起长时间、强烈和反复的心理紧张、焦虑、忧愁和烦恼，致大脑皮质兴奋和抑制过程发生紊乱，使皮质对下丘脑等处的血管运动中枢调节失常，血管收缩的神经冲动占优势，引起小动脉紧张度增强血压升高。此外，微血管还发生适应性结构改变，管壁增厚，结果周围血管阻力增高，血压持续升高。目前认为高血压的发病机理是各种因素综合作用的结果。所以在治疗时，除了内科治疗外，还应采取心理治疗另外，当病人知道自己患高血压病以后，往往完全集中精力注意自己的血压，从而成为焦虑的原因之一，这时给予抗焦虑药物常可见效。近年来，生物反馈疗法也为高血压病的治疗和预防展示了一个良好的前景。

（二）冠心病 冠状动脉粥样硬化性心脏病简称冠心病，它是严重危害人民健康的常见病。这种病多发生在40岁以后，男性多于女性，脑力劳动者居多。冠心病是近代社会的流行病，以现代冠心病病人最多的美国来说，在20年代相对地比现在要少。美国统计每年约50万人死于冠心病．白人口占死亡数的l／3至l／2，占心脏病死亡数的50-70％。在我国，这种病不如欧美易见，占心脏病死亡效的10-20％，但近年在住院病人中有增多的趋势。冠心病的病因和发病机理至今尚未完全阐明。人们普遍认为高血压、血脂异常、吸烟、糖尿病、肥胖、体力活动少、遗传等是引起冠心病的原因。但根据现代的大量研究证明，心理社会因素在冠心病的病因中起着重要作用。英国调查居丧的鳏夫和寡妇，发现在他们配偶死亡的最初6个月内因冠心病而死亡者比同龄居民高6倍。另一调查发现，在事业中有过4次以上的重大挫折者，比未受重大挫折者的冠心病患病率高4倍。也有人对100名冠心病病人的病前生活进行了调查，发现其中91名病前都曾冗长而紧张的工作，每天工作经常在10个小时以上。此外，冠心病的发生还与病前性格有一定关系。60年代初，著名的心脏病学家弗里德曼等进行的大量研究指出，A型人格与冠心病的发病有密切关系。近代研究表明，心理社会因素所导致的紧张情绪可影响中枢神经系统，通过下丘脑激起交感神经和肾上腺素的活动增加，致儿茶酚胺释放增加，血压升高和局部心肌缺氧而产生冠心病症状。儿茶酚胺还可促使血液凝固，高剂量的儿茶酚胺促使血小板聚集而阻塞小动脉从而提高心肌梗塞的可能性。虽然大量研究已肯定，心理紧张和人格特征对冠心痛的发病起着重要作用，但是它不是引起这种病的决定因素，它是多种因素，诸如遗传、饮食因素、器官病理改变或功能失调、生活习惯、血液化学的改变以及心理社会因素等相互作用的结果。

（三）支气管哮喘

支气管哮喘也是一种常见的心身疾病。根据局部地区报道：其患病率约为0.5—3.0%，有的报道高达5.29％。半数以上在l2岁前起病。成年男女发病率大致相等，约20岁的病人有遗传史。其主要临床表现为发作性带有哮呜音的呼气性呼吸困难，持续几分钟或数小时，严重的可延续几天至几周。长期反复发作常并发慢性支气管炎和肺气肿。当前人们认为支气管哮喘的原因有三：特异性体质的病人吸入或接触过敏性、感染病菌因素。有人对487名各种年龄哮喘病人进行研究发现，外源性过敏原因素优势者占29%，呼吸道感染占40%，而心理因素占30%，但没有一种因素可单独发病，在他们所报道的487例中，有心理因素参与的占70%：而单独由心理因素发病的只占1.2%。一般队为，单独心理因素虽不能引发病，但由于心理因素激起强烈情绪可改变呼吸系统的生理功能，影响机体的免疫机制，当接触到过敏原和呼吸道感染相互作用时，则可引起支气管哮喘。有人认为，在不良的心理因素中，最重要的是母子关系不协调，婴儿的母亲常是神经症性。婴儿的性格特征常为依赖性强、缺乏自信、敏感、内向或以自我为中心。如果母亲对孩子要求过高或过分溺爱都会造成母子关系的冲突，再加上特异性体质，便可能导致支气管哮喘的形成。当哮喘一旦发生后，情绪更加波动，形成恶性循环，造成疾病长期不愈的后果，支气管平滑肌受迷走神经和交感神经支配。实验研究证明生物、理化因素或紧张的情绪可刺激迷走神经，加速生物活性物质的释放使迷走神经和交感神经的平衡失调，引起哮喘发作。

支气哮哮喘的治疗原则是去除病因、控制发作和预防复发。由于情绪因素也对支气管哮喘起一定的作用，因此，心理治疗如催眠疗法、松弛疗法、系统脱敏疗法，常能取得一定效果。

（四）癌症

癌症是威胁人类生命的重要疾病之一，据统计，全世界每年有1000万人患此症。美国在1974年统计每年死于癌症36万人占死因第二位，日本1983年统计有l7.6万人死于癌症，占死因第一位，我国每年至少有60万人死于癌症。关于癌症的病因，人们普遍重视物理化学刺激、病毒、慢性感染、药物、遗传等因素，却往往忽视了社会、经济、职业、生活习惯、个性、情绪等心理社会因素的影响。事实上，心理社会因素造成的紧张刺激所引起的不良情绪，常常是引起癌症的重要因素。对病人做心理调查发现，克制自己、压抑愤怒、有不安全感及不满等情绪的人易患癌症。有人综合了1902年至1957年的75篇文献报告以后认为，忧郁、失望是促发癌症的一个因素。我国山西省调查获明，食道癌病人中56.6%有忧虑、急躁等负性情绪，河北省资料中的性情急躁者占69%；山东省统计急躁者占64．7％，发病前半年有重大心理刺激的65.2％．动物实验也证实紧张和焦虑能促使动物发生癌症，苏联学者早就致力于中枢神经系统变化与癌症之间关系的研究。他们用电击或其他创伤性刺激引起中枢神经系统的过度负荷，可促使“自发的”肿瘤形成。他们提出大脑皮质或下丘脑的改变可直接或通过免疫反应削弱对抗癌症的抵抗力。有许多研究证明，不同类型的应激能产生与个体应付应激情景能力有关的内分泌变化，而这种内分泌反应可以改变机体的免疫能力。此外，根据目前对于免疫机制的认识，已肯定强烈的情感反应可以改变机体的免疫防御功能，而免疫防御功能的抑制可以促使癌症的发生。许多证据提出癌症的病因及其发展是一个综合的过程，心理因素是其中一个重要环节，不管癌症的发展过程是随机转换或有其他起始因素，它的进一步变化，似乎有赖于机体内在稳定性的控制作用下限制或刺激各组织的生长、包括依赖于肿瘤和其他防卫系统的生态平衡所致，对病人机体和心理方面的综合研究，将为人类最终战胜癌症谱写出有意义的篇章。

（五）偏头痛、紧张性头痛

偏头痛是以反复发作性头痛为特征，常伴有恶心、呕吐，发作前可有视力障碍、肢体感觉运动障碍和情绪改变。不发作时一切正常。目前一般认为这种病和遗传、神经内分泌、饮食等心理因素等有关。其发作过程与颅内、外血管的收缩和舒张有关。偏头痛多见于女性，常在青春期前后发作，发作常与精神状态有关，精神过度疲劳、紧张、焦虑、激动等常可促使偏头痛发作。偏头痛的治疗涉及医学和心理学两方面，平时应注意劳逸结合，避免过度的疲劳和精神紧张，并开展适当的体育活动。发作时可用血管收缩剂。心理治疗应着重鼓励病人合理地解决矛盾，以有助于获得良好疗效。

其他有关的头痛包括紧张性头痛等也大多和心理因素有关，在病人疲劳、失望、困难时常易激动。这些头痛常与人际之间的矛盾，以及不如意、羞怯、嫉妒、钻牛角尖或内心恐惧等心情有关。病人常常有好强、固执和谨小慎微的人格特征。紧张性头痛的特点是两侧额部和后枕部、颈项部持续性钝痛。病人头部有紧箍感及重压感。

讨论：你认为应该怎样才能更好地减少心身疾病的产生，可以把你的想法写成一篇论文，然后到论坛上讨论。

二、心身疾病的治疗

事实上，几乎所有的疼痛都是心理生理性的，而慢性疼痛的心理特征尤为突出。疼痛既是一种与刺激相联系的感觉，同时又具有主观的个体差异。每个人的疼痛体验以及表示疼痛的行为都受其注意、动机、暗示等心理因素，以及早年经验以及生活环境的影响。在同等强度的刺激下，不同的个体之间的反应有很大差异。因此，对于治疗心理因素引起的紧张性头痛，应该让病人摆脱不良情绪和对疾病后果的忧虑，使紧张状态得到缓解，头痛心就会随之减轻或消失。此外，松弛训练和气功锻炼，对紧张性头痛也有一定效果。

心身疾病的治疗，不能单从内科、外科。精神科或其他某一临床学科着手，由于心身疾病躯体症状的原因与心理社会因素密切相关，因此在治疗时，应从心身联系的观点出发，从躯体和心理两个方面及其相互作用来采取综合治疗措施，在给予躯体治疗的同时，合并采用心理治疗。医生和病人都应该明确地认识到，对于心身疾病，躯体治疗固然重要，但主要应消除引起或加剧躯体症状的心理因素。

对于心身疾病躯体方面的治疗，例加高血压、消化性溃疡。支气管哮喘、头痛等，宜给予必要的药物，例如降压药、溃疡病药、镇痛药等。心理方面的治疗方法很多，常用于心身疾病的方法包括：

当病人有明显的焦虑、激动、忧郁等情绪障碍时，宜在心理治疗的同时和给予抗焦虑药、抗抑郁药等精神药物。但在控制心身症状的过程中，应逐步以自我训练替代精神药物，并指导病人适应社会环境的方法，以促进社会康复，达到重新适应社会生活。在整个治疗期间，可合用内科治疗以减轻和控制躯体症状。

目前由于心理治疗的作法还不普及，常有各种错误的看法，或是持否定的态度，认为与医生谈话不可能解决什么问题。尤其是心身疾病，常误以为躯体疾病是有组织结构改变的器质性病变，因此不可能治好病，却不知心身疾病的躯体症状与心理社会因素密切相关。有些人则对心理治疗抱有神秘想法，认为这种技术很高深，神秘莫测，只有心理学家才能掌握。须知人是生活在不断变动的社会环境中的“完整的人”。因此，不论哪一科的医护人员，为了全面地了解病情，更正确地做出诊断，以及给予更合理的有效治疗，都应注意到病人的心理活动，了解可能与疾病有关的各种心理因素，并及时给予心理治疗，所以各科医务人员都应该知道心理治疗的方法。此外，强调医生工作太忙，没有时间与病人交流，或者甚至一提到心理治疗，就好象病人有思想问题，或者认为心理治疗不过是安慰病人而已，这些错误的看法应予纠正，医务人员、病人都应该认识到，心理治疗不但具有重要的治疗作用，而且可以提高和巩固躯体治疗的效果，并且有药物等躯体治疗所不及的独特治疗作用。作为病人，在接受心理治疗时，应该主动与医生配合，以便争取早日康复。

要使自我训练达到预期的治疗效果，必须帮助病人克服在治疗过程的各个阶段都可能出现的、有时很激烈的、甚至可影响治疗进行的内心冲突。病人对这种冲突的出现自己常不会意识到，故有可能否认某些问题的存在：或不接受医生的解释；或避重就轻，不愿认真对待医生所指出的问题或轻描淡写，不愿暴露某个问题的实质：或限于认识水平，坚持把疾病的某些现象认为是疾病的本质等等。这些情况往往影响到病人不能接受医生对病情的分析，甚至影响治病的信心，使自我训练的意志和耐心降低，或不能坚持进行、半途而废。因此，医生应耐心而反复地向病人详细说明，坚持使用启发、引导病人自我分析和自我解释的方法，使病人逐步接受医生的意见，将医生的意见真正变成病人自己的认识。有时医生也可以肯定病人正确的意见，并对其错误意见或情绪反应不表态。以免病人的抵触情绪进一步增强而妨碍继续治疗。如果在治疗过程中病人的抵触情绪有增无减，就应停止治疗。总之，必须明确认识到，病人对疾病的正确认识是逐步建立的，有时需要一个较长时期才能奏效，操之过急，必适得其反，只有病人本人真正认识到疾病的本质后，才能在自我训练时发挥自觉性和积极性，针对自己的具体情况，制订具体的计划，进行自我训练，直到痊愈为止。

自我训练有时不是一件轻而易举的事，除医生与病人的共同努力外，有时还需病人家人及有关单位积极配合，给予帮助。因为病人的发病，以及各种顾虑和错误认识，有些是来自家庭和社会的影响。家属和周围人们对“心身”的误解和轻视，往往使病人得不到同情和温暖，造成病人自卑和忧愁、情绪低落、心情不舒畅，甚至自暴自弃，这样会影响治疗效果或使疾病加重，另一方面，医生在向病人分担和解释心理社会紧张刺激时，固然应该启发和引导病人正确认识这些因素，然而在多数情况下，还需医生为病人采取安排较好的环境和获得社会性支持，以利于疾病的治疗和社会康复。因此，对于有婚姻或家庭矛盾的病人，宜进行家庭治疗；与他人相处困难的病人，应进行集体治疗。从而争取病人家属与有关人员提高对心身疾病的认识，消除误解和歧视，以同情、亲切和信任的态度相对待，使家庭不和消除，原则破裂融合，生活与工作安排适当。在自我训练的过程中，可能会出现一些新的情况，所以应随时给予鼓励和支持，并针对出现的新情况，及时帮助病人分析和解释、修订自我训练的措施。

病人可以自己进行自我训练的练习，也可集体进行。这时病人在集体中可以相互交流体会，较易获得疗效。心身疾病病人的自我训练，有时可采用一些特殊的治疗方法，例如医疗体育、气功、行为疗法、音乐疗法、生物反馈疗法等。

开展适合不同病人具体情况的各种医疗体育，包括竞跑、练拳等，不仅有治疗作用，而且有增强体质和顶防灾病的作用。气功包是我国广大人民乐于采用的强身医疗方法，国内外己一致认为对健康及防治疾病有益。由印度创用而类似气功的“瑜珈”也已在许多国家用于治疗心身疾病和神经症等。还有许多国家和地区民间流传的随身和防治疾病的自我锻炼方法，也适用于心身疾病的病人。然而，进行这些锻炼均应循序渐进，防止过度疲劳产生反作用．且需有体疗家和气功师等专业人员的指导，以便获得预期的治疗效果，并防止发生偏差。例如气功虽好，若不得其法，有时反而可能出现“走火入魔’的精神障碍等偏差。你曾经遇到过患有心身疾病的人吗？尝试用你学过的知识给他们一些有益的建议。

第四章

挫折与心理健康 第一节 挫折的内涵

在学习本专题时可结合“应激与心理健康”一章进行。

在人生的漫途中，并不总是一帆风顺的。有时候某种需求会与现实状况发生抵牾，有时候某种行为又会遇到障碍或干扰，例如，学习中的困难、身体上的不适、人际间的纠葛等等，这就告诉我们，人生难免会有这样那样的艰难曲折。正像婴儿学步一样，尽管未必每走一步都会跌跤，但要做到一开始就一跤不跌地稳步走路却是难以实现的。可以这样说，没有跌跤就没有起步，更难有奔走和跳跃。同样，没有挫折也就没有人的成熟，更难有提高和大成。

一、什么是挫折？

挫折是指人们在有目的的活动中，遇到无法克服或自以为无法克服的障碍或干扰，其需要或动机不能得到满足而产生的消极反应。

从定义可以看出，挫折这一概念包括三方面的涵义。

其一，挫折情境，即指需要不能获得满足的内外环境或干扰等情境因素。如考试不及格，比赛未获得所期望的名次，受到同学的讽刺、打击等。

其二，挫折反应，即对自己的需要不能满足时产生的情绪和行为的反应。常见的有焦虑、紧张、愤怒、攻击或躲避等。

其三，挫折认知，即对挫折情境的知觉、认识和评价。

在挫折的三个涵义中，你认为哪一个最重要呢？

有一天你正在校园里漫步，看见你的班主任张老师迎面走过来，似乎沉思着。你冲他笑笑，说了声“老师好”，可他似乎毫无表情地与你擦身而过。这时你可能挺不愉快，想：“好大的架子，难道我有什么地方得罪他了吗？或者他瞧不起我？哼，我还不爱理他呢”于是，在你和班主任张老师之间种下了一颗误会的种子。你或许会这么想：“张老师想什么呢，我这么个大活人也没看见。”这时，你就会半开玩笑地大声喊道：“张老师，竟然对我视而不见。”于是，一场可能的误会便可避免了，你心中不愉快的挫折感便烟消云散了。

它说明：不同的挫折认知产生了不同的心理反应与体验，因此，三方面涵义中挫折认知是最重要的。

即便是没有挫折情境或事件发生，而仅仅由于挫折认知的作用，也可能产生挫折反应。例如，你正在热恋中，毫无失恋的迹象；期末考试全部通过；或者人际交往中也没有成为众矢之的。可你偏偏担心恋人会瞧不上自己，害怕考试不能通过，总怀疑同学们在议论自己。这些事虽然没有发生，你却仍然体验到了焦虑、恐惧、担忧甚至敌对、攻击等挫折的情绪反应产生挫折感。

二、挫折的意义

人人都可能遇到挫折。挫折就像一把双刃剑，它会对人产生积极或消极影响。对强者和弱者来说，同样的挫折所产生的影响是不一样的。

（一）挫折对强者的积极意义

在人们正常的学习、工作和生活中，常常会遇到努力去他的事会失败，需要的东西却未满足的心理体验，这正是人生不如意十有八九。心理学中把由于遇到障碍和干扰，其需要不能得到满足时的状态谓之挫折。个体遭到挫折总是难免的，因为社会总是在不断地发展变化，人的需要也会随社会的变化和人年龄的变化而不断变化和增长。埃里克森毕生发展的观念把人的人格发展划为八个阶段，每个阶段有其特有的要解决的矛盾；马斯洛把人的需要按发展顺序划为五个层次。他们的理论都阐明了矛盾的阶段性、需要的发展性。不言而喻：人时时刻刻生活在矛盾中，随时随地都有可能因主客观需求的持续对立，无法统一而导致挫折，挫折具有普遍性。从人生的发展和心理健康角度看，心理学家教育人们不是回避挫折，减少挫折，而是提高其耐受挫折的能力，积极地面对挫折，做生活的强者。

挫折常使人的心理处于紧张状态和血压升高，心跳加快。胃液分泌减少、失眠、焦虑、抑郁等。挫折似乎只有消极意义，其实不然。若处理得好，挫折同样可以激发人的积极性。生活中的强者，对挫折的承受力极大，面对困境，不是被动的、无可奈何，而是主动积极地迎接挑战，以百倍的力量去努力奋斗以摆脱挫折的困扰。在挫折面前，强者常常利用挫折对个体的有益作用来提高自己的活动力量。挫折的积极意义体现在下列几个方面：

1、挫折能提高人的认识水平

强者面对挫折和失败，不是手足无措、被动等待，而是积极总结经验，反思自己的认识过程，找出不足及时采取补救措施。知不足而后学，学好后再去用。如此反复，有助于个体知识结构的不断合理。同时，吸收经验教训，改变策略，提高了个体解决问题的水平。

2、挫折能增强个体的承受力

遭遇挫折仍能正常地进行社会活动，说明个体的承受力强，一个人历经艰辛，遇到的挫折比较多，那么他对挫折的承受感也随之增高，一次次挫折及其应对措施，日积月累，奠定了以后他面对挫折的策略及心理准备。这种预期可以大大降低挫折的程度，而提高对挫折的耐受力，真可谓“曾经沧海难为水，除却巫山不是云。”

3、挫折能激发人的活力

为了摆脱挫折，人们常常被驱使去为实现目标而做出更大的努力。挫折是一种内驱力，生活中的强者往往为挫折所激发出强大的身心力量。虽身处逆境，却百折不挠，投入更大的时间和精力，发奋努力，终于实现了自己的愿望。

面对挫折，每个人解脱的行为是不同的。消极应对行为是攻击行为、固执行为，倒退行为和厌世行为。积极的应对行为表现为升华行为，增强努力行为和改变策略再作尝试等。生活中的强者往往采取后一种行为。

如歌德因绿蒂另有所爱而初恋失败，于是写下《少年维特之烦恼》、孔子因厄运而著《春秋》、司马迁因宫刑而著《史记》，被称为史家之绝唱，屈原被贬而写《离骚》„„这些都是“化悲愤为力量”，是心灵升华的典范。正如俄国著名作家高尔基所说的：“我觉得奋不顾身的精神能克服任何障碍，能在世界上创造任何奇迹”。而美国前总统罗斯福说得更为直截了当：“我们无所畏惧，唯一畏惧的就是畏惧本身！”

（二）挫折对弱者的消极意义

与强者不同，面对挫折，弱者表现为悲观失望，畏缩后退，冷漠无情，焦虑，甚至采取攻击、压抑、倒退、轻生等方式来自我解脱，以达到心理上的平衡。这些消极方式的运用不利于问题的解决，反而造成个体动机、认识、情感的障碍。挫折对弱者的消极意义体现在下列几个方面：

1、减弱个体的成就动机水平

成就动机表现为想要做事并把事情努力做好的愿望。成就动机水平的高低取决于个体对自我能力的评估以及对问题的把握，它与个体的自信心、抱负水平、人生价值取向有关。在挫折面前，弱者受消极情绪所影响，往往从主观上过高估计各种困难，过低估计自己的能力。对挫折不是积极尝试，探索其摆脱的方法，而是手足无措、无所是从、“习得性失助”，从而降低个体的抱负水平。一个屡受挫折的人，很难客观地评价自身的能力和水平，不可能再给自己提更高的目标，长期以往会变得保守、封闭、自卑、丧失自信，减弱成就动机水平。

2、降低个体的创造性思维活动水平

现代生理心理学研究表明：在不良的情绪状态下，大脑能释放一种有害的物质，使人的身心疲劳，从而影响个体对问题的思维过程，不利于问题的解决；在不良的情绪状态下。会引起大脑神经元联系精确度的变化，引起主体心理状态的积极性的改变，从而影响思维的敏捷性。

挫折使弱者产生的是紧张、焦虑、失望等消极情绪，它会使神经系统，特别是大脑功能处于紊乱、失调的状态、无法进行创造性思维活动。严重的挫折会导致弱者精神崩溃、大脑神经细胞的破坏，而呆若木鸡。

2、降低个体的创造性思维活动水平

挫折使弱者身心过度紧张、注意广度缩小，认识范围变窄。不能正确地评价自己行为的意义，不能估计到自己行为的严重后果；加上感情易冲动，且控制力差，极易产生攻击行为，重者触及法律、成为社会的罪人，为社会所不容。

三、挫折产生的原因

（一）外部原因

有些挫折是由于非人为的环境因素造成的。如一个急于想完成学业以便能负担家庭生活的大学生还必须苦读一二年才能毕业挣钱；身处异国的留学生由于远隔重洋而无法与思念至亲的亲人朋友等。另一种外部挫折是个体在社会环境中遭受到人为因素所引起的。例如，“文革”中受到陷害、长期蒙冤受屈的老干部；两个相爱至深的大学生，但因男方家庭是农村，遭到女方家庭反对等。

（二）内部原因

挫折的内因是指个人的生理、心理因素等带来的阻碍和限制，成为挫折的来源。1.个体生理条件的限制

她姓刘。是大学二年级学生。她在一年级时非常用功，成绩很好。可到了大一下半学期就下降了。由于她长得又黑又胖，其貌不扬，所以受到男生冷落。为此刘某深感苦恼，后来就出现反常行为。比如上课时对男老师傻傻地笑，说男老师喜欢她，可她配不上人家。在大街上碰到男青年，她常把头一歪向地上吐唾沫并说那男的对她不怀好意。上二年级后，她整日黯然神伤，总和别人比较容貌，以致更没有男生愿意接近她了。

这是一个怀春的少女由于容貌不美使恋爱屡受挫折，产生种种异常行为的案例。该问题的实质在于刘某本身的看法不当。当我们不能改变现实时应当尝试去改变对现实的态度。当一个不美貌的姑娘能够真正接受自己，变得自信、自强、快乐时，她便形成了一种过人的人格魅力。美丽的东西总是令人赏心悦目的，我们不能责备男士总是看好美貌的姑娘，而应当接受现实的自己，着手培养自己内在的气质。一个拥有人格魅力和内在气质的女孩同样能吸引许多男士．即使不成为恋人，也能成为朋友。那时便不会孤独，不会自卑。要强调的是一个连自己都不能接受的人，怎能让别人喜欢自己呢? 正如一个英语谚语所说：“Like youself ,and others will too.”——喜欢你自己，别人也就会喜欢你。同样的道理包括：接受你自己，别人也就会接受你；接受你自己，你也才能够获得自信心。2．动机冲突

动机冲突是指同时产生了两个或两个以上的动机，但由于条件限制，二者不可兼得。如“鱼与熊掌不可兼得”的冲突；“前怕狼后怕虎”的冲突；“进退两难”的冲突等。如果这种心理矛盾持续太久、太激烈，或是其中一个动机得到满足，而其他动机受到阻碍，这时便会造成挫折。

3．能力和期望的矛盾

一个人如果过高地估计自己的能力，就会对自己提出不切实际的要求，制定过高或无法达到的目标或计划。一旦目标无法实现，自己又未能清醒地认识到达一点，便会产生强烈的挫折感。

一位大学二年级男生来到咨询部，诉说自己感到自卑。究其原因，他上高中时，学习很出色，上大学后给自己订下目标，三年提前大学毕业报考研究生。为此他把自己的日程安排得很紧，除了几门专业课繁重的作业和实验之外还自学计算机并每周去校外上机，每天还要学外语，对一些公开课也要求考试得高分，以便拿到奖学金。总之，他没给自己安排一点娱乐时间，对自己要求太高，目标未能实现时，便产生了挫折感。4．人际关系障碍

人际关系是一种重要的社会心理现象，有人称之为“心理气氛”。如果一个大学生善于与周围人保持良好关系，或者说与周围人维持一种融洽的正常的感情交流，就获得一种安全感；并且在这种交往中，使情感得以宣泄，郁闷得以排遣，精神得以升华，从而有助于身心健康。相反，如果人际关系不良，就会使一个人处于莫名的“不安”状态中，感到“无助”或“孤独”，并会引起各种形式的挫折反应。5．学习上的不适应

学习上的不适应常发生在一年级大学新生中。中学老师讲课细致，作业布置多，要求明确具体，考试也频繁严格；进入大学则完全不同，要学好课程，主要靠自觉性，会合理安排时间，独立进行学习。理科有大量作业，文科有大量参考书，这往往使刚入学的大学新生感到无从下手。而且平时考试不多，到了期末考试就有些手忙脚乱，抓不到重点。

尤其是重点大学、名牌大学的新生竞争更强。“强中更有强中手”，必然使一些中学时的高材生失去原来的优势，心理上产生压力和不平衡感。

再加上刚经过紧张的高考，心理上未完全放松便又在新的竞争下争强好胜，如果没有好的学习方法，便可能造成诸多挫折。6．生活上的创伤

失去亲人或失恋都可能给大学生造成难以承受的精神打击，这也是常见的心理受挫因素。

近年来，大学生谈恋爱已很普遍。据调查，正在恋爱或准备谈恋爱的大学生，一年级占15%，二年级占25%，三年级占40%，四年级占65%，单相思者为10%，失恋者为20%。

某大学一男生向本系高年级一女生求爱，遭到对方拒绝，他先是写信威逼，威逼不成后服毒自尽，因抢救及时未造成死亡。

一个本来性格活泼开朗、爱说爱笑的女大学生，一年内父母先后病故，受到沉重打击，变得少言寡语，精神抑郁无法学习而退学。

失恋、单相思、父母亡故等创伤从心理卫生角度看都是一种应激，需要动用大量精神能量。如果种种应激反应交织在一起并产生严重的心理冲突时，便可能造成心理危机。

在生活中你曾遭遇过哪些挫折，产生挫折的原因是什么？怎样才能尽量减少挫折的产生呢？

第二节 挫折的情绪反应

人在遭受挫折时伴随着强烈的紧张、愤怒、焦虑等情绪，会做出各种各样的反应。它或许只表现为强烈的内心体验或许表现为特定的行为。情绪性反应表现形式很多，常见的有以下几种：焦虑、攻击、冷漠、退化、幻想、固执、自杀。以下分别论述。

一、焦虑 人在受到挫折后，情感反应是非常复杂的，它包括自尊心的损伤、自信心的丧失、失败感和愧疚的增加终而形成一种紧张、不安、忧虑、恐惧等感受所交织成的复杂的心情，概括称之为焦虑。焦虑是挫折后常见的一种心理反应。适度焦虑，如考试前适度紧张，对提高效率、发挥潜能有一定积极作用。而过度焦虑是有害的，严重的会导致心理疾病，发展成焦虑症。

对大学生而言，人际关系和学习上的挫折是引起焦虑的主要原因。由人际关系不良所导致的过度焦虑，使一些大学生不能适应集体生活，内心常处于一种渴望理解与自我封闭的矛盾中，对自己的交际能力作否定性评价，并时常会因一两件小事加强挫折感。学习上的过度焦虑则会抑制思维，分散注意力，影响正常的学习活动。

二、攻击

当个体遭受挫折后，常常引起愤怒的情绪，为了将愤怒情绪发泄出去，便可能出现攻击性行为。攻击性行为按其表现方式又可分为两种：

（一）直接攻击

大学校园里偶尔发生的情杀事件，就是一种极端的直接攻击行为。直接攻击多数是采用打斗或辱骂、讽刺、漫画等形式，以侮辱对方人格，发泄自己内心的不满。(二)转向攻击

在古典文学著《水浒》中有这样一段描述：“林冲听说自己的内室被人欺辱，本想举拳狠狠打那人，但一看调戏良家妇女者乃当今高太尉之子高衙内，便不敢下手于是只得将一肚子愤怒之情统统发往家具什物，打碎茶具，掀翻桌椅。”

可见，转向攻击不是直接攻击造成挫折的一种而是将其他人或物作为发泄的对象。我们不难发现，受挫后之所以出现转向攻击，有的是摄于对方的权势，特别是在权大于法的情况下更是如此；有的是碍于自己的身份，不便直接攻击。例如在公司受了上司气的丈夫回家拿妻儿出气。此外，长期生活中的诸多细小挫折使一个人的情绪处于低谷状态，以致想起无名之火，由于这种无名之火缺乏具体攻击目标，于是出现了谁碰上谁倒霉的情况。在许多情况下，成为转向攻击的目标都是无辜的。

三、冷漠

当个人遭遇挫折时表现出无动于衷、漠不关心的态度，似乎毫无情绪反应。其实，冷漠并非不包含愤怒的情绪成份，只是个体把愤怒暂时压抑，以间接方式表现出来而已。这种现象表面冷漠退让，内心深处则往往隐藏着很深的痛苦，是一种受压抑极深的反应。

李，女，20岁。大三学生，平常活泼好动性情温和，颇得一些男同学好感，追逐者甚多。她一般是来者不拒，平等待人，从不丢任何男生面子。有些男生能推测她的意思，交往几次便自行告退。其中有一名男生，在和她交往三次后，便自以为该女生是自己的恋人，其实该女生并无此意。一次，他闻言该女生正与别人跳舞，便飞快跑到舞厅不容分说把这对舞伴拉开，并举手打了该女生两耳光，当众污辱她：“下贱货”李某哭着跑回宿舍，次日一反常态，变得十分消沉，独来独往，每日以写日记为唯一消遣。有些男生善意地安慰她或继续对她有深交之意，都被她拒绝。她对心理咨询老师说：“这两个耳光使我清醒了很多，男人对我已不是可吸引、可向往的东西。现在才认识到一个人是多么清闲自在，不忧愁、不烦恼，自己一个人过自由自在的生活不是很好吗?”

冷漠是一种极为消极的行为反应，人一旦堕落就破罐破摔、麻木不仁，所谓“哀莫大于心死”就是这种行为反应的生动写照。

四、退化

这又叫倒退或回归。指个体遇到挫折时表现出与自己的年龄、身份极不相称的幼稚行为。人们在从儿童到成人的成长过程中，逐渐学会如何控制自己，在适当的时候、适当的场合做出合乎常理的情绪和行为反应，这是日益成熟的表现。但是，当人遇到挫折时，体验到极强烈的情感，可能会失去这种控制，而以简单幼稚的方式应付挫折，以求得别人的同情和照顾。退化便是一种由成熟向幼稚倒退的反常现象，其本人并不能意识到。

有时会看到老年妇女钱被偷后，在大街上捶胸顿足，嚎啕大哭。平时举止文雅的成人，面临挫折情境时，有时会表现粗鲁的行为，可能咒骂或大声叫嚎或挥拳相斗。歇斯底里发作的患者也有退化行为。如满地打滚，甚至故意尿湿衣服等。退化这种受挫后的表现其根本目的在于发泄心中的不满和博取别人的同情和关注。

五、幻想

幻想指个体以自己想象的虚幻情境来应付挫折，借以摆脱现实的痛苦，并在此虚幻情境中寻求满足。

一个大学生学习困难，考试失败，他可能在幻想中想象自己完成了学业，事业发达如何受人赞誉，受社会传扬，如何面对鲜花、笑脸、地位、待遇等等愉快的情境。现实中的挫折越是使他感到痛苦，幻想中的成功越是使他得到畅快和满足，他就越有可能逃避现实而通向幻想。

幻想偶尔为之，并非失常，而且任何人都有幻想，青少年的幻想尤多。但是，一旦形成了以幻想来对付现实中的挫折，希求从幻想中得到现实中得不到的满足的习惯，将是十分危险的，并可能形成病态的行为反应。

六、固着

固着是个体受挫后的又一种表现形式。一般而言，个体受挫后需要有一种随机应变的能力来摆脱所遭遇到的困境。但是有人在重复碰到类似的困境后，依旧用先前的方法，盲目地解决已经变化了的问题，“撞到了墙还不知转弯”便是固执的最好注释。这种情形比较多见于惊慌失措的状态之中，如丢失了重要东西，明知这东西是在外面遗失的，仍然不停地在室内翻箱倒柜，不止一次地重复这种无谓寻找的行为。在校园中，最为明显的案例是有些失恋者，明知对方已经无意，却仍然旧地重游，徘徊于往日的“情场”中。

某大学一年级女生，在一次暑期旅游中结识了本校一位二年级男生。两人一见钟情，在短短一周内，感情迅速达到“炽热”地步。但开学返校后，男生态度突变，拒绝再与该女生来往，使这位年仅18岁的姑娘一下陷入情感危机中。处于绝望状态的女生情绪非常忧郁，无法坚持上课学习，整日哭泣不思饮食，只好由家属监护。多少同学、朋友劝说，她就是听不进去，仍然抱着能见上他一面淡淡的希望。并要求老师去找该男生，不止一次到男生宿舍门口等待，张望着窗口。“只要见他一面，看他一眼，我死也甘心。”校方和家长只得送她到心理咨询中心去治疗。

十八九岁情窦初开的女孩总是富于幻想的，把第一个闯入心扉的所谓“白马王子”想象得完美高大，为之痴迷。等她渡过这个时期，再长几岁，回头想想18岁的时候竟然被那样一个男孩迷住了，可能自己也会觉得不可思议。

面对挫折，是沉沦，还是奋起？积极的应对措施有哪些呢？

第三节 挫折承受力及其培养

生活充满光明，充满希望，伴随着成功的喜悦；但同时也会有黑暗，也会有失望，也会有挫折。既然人生路上不可避免总要遭遇一些挫折，那就让我们坦然地面对它吧！我们所能做的就是锤炼出顽强的挫折承受力，去与命运抗争。

一、什么是挫折承受力？

最初使用“承受力”这一概念的是美国心理测验专家罗森茨威格。他给挫折承受力下的定义是“抵抗挫折而没有不良反应的能力”。即个体适应挫折、抗御和对付挫折的能力。1977年就任世界卫生组织精神卫生部主任的萨托拉斯提出三条精神健康标准其中一条就是能够经受生活的挫折及时地调适自己的情绪。不仅适应环境，而且能有效地改造环境。由此可见培养挫折承受力对精神健康的意义之大。

每个人的挫折承受力是不同的。有的人遇到一点轻微的挫折就会引起主观世界的烦乱，颓废沮丧，一蹶不振；有的人即使遇到重大挫折，仍意志坚定，百折不挠，顽强进取，直到最后胜利。

不同人的挫折承受力不同，同一人对不同的挫折情境承受力也不相同。有的大学生能够忍受学业的失败，却不能忍受恋人的背弃；有的人能从容对待人际交往中的不合群、孤独，却不能忍受丝毫的自尊心受到伤害。班干部改选中落选的女大学生投湖；联欢会上唱歌跑调的男生卧轨；品学兼优的女生风闻同学的“流言蜚语”便上吊。

之所以出现众多怪异行为，关键就是他们忍受和排解挫折的能力是不健全的。

二、影响挫折承受力的因素

诺贝尔研究炸药的过程中，多次发生爆炸事故，弟弟炸死，父亲重伤，自己也有几次生命危险，却终获成功；温室里的花不耐风雨；“屋漏偏逢连夜雨，船破又遇顶头风”的境遇会让人不堪一击；“一个痛苦两人分组，痛苦就减轻了一半。”

1、生理条件

一个身体健康、发育正常的人，一般对挫折的承受力比一个疾病缠身、有生理缺陷的人高。比如，前者不怕偶尔的饥寒交迫，可以熬夜，也可以长时间工作而不感到疲劳。因而可以经受更大的挫折。这是因为挫折会引起人的情绪及生理反应，给人的心理带来压力及紧张感，对体弱多病者这会加重身体虚弱和病情，甚至发生意外。国外有人研究发现体弱多病者与身体健康者在丧偶后一年内，前者比后者发病率高78%，死亡率高三倍多。看来，健康者更应珍惜“健康”这一宝贵财富。

2、过去经验

国外曾有人做过一个动物实验。他们对一组幼小的白鼠给予电击及其他挫折情境，使其产生紧张状态，然后让它们正常发育。长大以后，这组白鼠就能很好地应付挫折引起的紧张状态。而另一组没有受到这类挫折刺激的白鼠，长大后遭受电击等痛苦刺激时就显得怯懦和行为异常。对人来说也是如此。在婴、幼儿期所受的刺激，可使成年期的行为更富于适应性和多变性。相反，极少受到挫折，一贯顺利、总受赞扬的人，就没有足够的机会学习和积累对待挫折的经验，他们的自尊心往往过于强烈，对挫折的承受力很低。

当然，任何事情都应有个“度”。如果青少年期遭遇的挫折太多、太大，也会影响以后的发展，可能形成自卑、怯懦等特征，缺乏克服挫折的勇气。

3、挫折频率

如果是“屋漏偏逢连夜雨，船破又遇顶头风”。刚刚失恋不久，考试又未通过，没几天又心不在焉地把计算器丢了。接连遭受挫折，频率过高。挫折承受力必大大降低。

4、认知因素

认知是指我们对周围事物的想法和观点，也就是人的认识活动。挫折刺激正是通过人的认知而作用于情绪．产生这样那样的心理行为反应。由于认知不同，同样的挫折情，对每个人造成的打击和心理压力是不同的。

一般认为，虚荣心强的人对挫折的知觉感受性高，承受力低。因为虚荣心强的人通常将名利作为支配自己行为的内在动力，一旦受挫，目标没有达到，就会因为虚荣心没得到满足而难以忍受。

5、个性因素

个性是一个人所具有的意识倾向性和较稳定的心理特征的总和。一个人的性格特征、个人兴趣、世界观都对挫折承受力有重要作用。

性格开朗、乐观、坚强、自信的人，挫折承受力强；性格孤僻、懦弱、内向、心胸狭窄的人，挫折承受力低。当人们对某样东西享有浓厚的兴趣，一心钻研，在别人看来很苦的事，他们却乐在其中，挫折承受力就强。诺贝尔研究炸药的过程中，多次发生爆炸事故，弟弟炸死，父亲重伤，自己也有几次生命危险，却终获成功。可见，个人兴趣也是应付挫折不可忽视的因素。

6、社会支持

正如人们常说的：“一个痛苦两人分组，痛苦就减轻了一半。”当一个人感到有可以依赖的人在关心、爱护和尊重自己时，就会减轻挫折反应的强度，增强挫折的承受力。

三、挫折承受力的培养

1、适当运用心理防卫机制

人在遭受挫折后，挫折情境对人心理上的压力，会使人产生紧张、焦虑、不信任等情绪体验，并导致心理、生理活动的不平衡状态，影响人的正常行为和活动能力。主体为减轻挫折造成的心理压力，常常有意无意地运用心理防卫方式，称为心理防卫机制。

在实际生活中，每个人难免碰到或大或小的阻碍、损伤、痛苦，以及因窘难堪的场面因而不时感到挫折、冲突、焦虑。事实上．由于自我具有防御机制，所以个人在可预见或已面临威胁时，总会采取某些自我防卫措施，以抵御外来伤害，减轻内在压力，而不至于引起太大的痛苦和不安。任何心理健全的个人都会或多或少地运用一些自我防卫机制。

常见的自我防卫机制有以下几种：

（1）压抑

生活中常见到一些人在非常生气时．努力控制怒气不要爆发出来，这种行为称为压抑。而压抑是指个体在不知不觉中自动地抑制威胁性的一种行动。压抑是否认事实存在，把不愉快的心情在不自觉中有目的地忘却，以免心情不愉快。

有个女孩子，白天很正常，在傍晚时却常常惊叫，在地上翻滚，大吵大闹，做怪动作。发作时间可持续一二小时，每日如此，连续几个月了。看病时问其原因，她回答说“不知道”。催眠后，患者谈出了事情经过。原来患者父亲对她非常疼爱，但管束很严，不让她随便外出与男孩交往。第一次发病那晚，因要与男友约会，而父亲一直坐在门口，寸步不离，使她无法赴约。她一方面惧怕父亲，不敢说明；另—方面又担心男友会一直等她。心里非常着急，忽然发作起来。此后，每到傍晚，就不知不觉焦虑起来，然后发作，但对导致发作的原因却“忘了”。

压抑这种防卫机制比较常见，但对身心危害较大。心理分析家认为，一切疾病都是由过度压抑造成的。压抑原来是希望忘记可怕的刺激，结果因潜意识的话动，却引起许多回忆的相关刺激。心理分析家们也把记错某件事或口误、笔误等归因为压抑的作用。压抑虽然能暂时减轻焦虑和获得安全感，但按撩不住内在的情绪纷扰，久而久之可能使人变得性情急躁，孤僻、沉默，甚至形成心理疾病。看来，遇到挫折、失败最好一吐为快，想办法把内心的不满、不畅快的情感宣泄出来。

（2）投射

有时候我们会以自己的想法去推测别人的想法，将自己的思想、感受和行动推到别人身上，这在心理学上称作投射。投射通常指将自己不喜欢或不能接受的性格、态度、意念或欲望转移到别人身上，说别人有这种恶习或恶念，即所谓“以小人之心度君子之腹”。好赌的人常感叹“人生就是一场赌博”；一个对领导有成见的人，可能会散布说领导对他有成见，有意“整”他。

（3）合理化

指利用各种理由或借口以提高自身价值或争取社会认可。换句话说，当事情失败时．以许多与事实无因果关系的理由加以解释，来维持面子。最常见的合理化有两种情形，即酸葡萄心理和甜柠檬心理。

某学生本来下决心要在考试中名列前茅，结果未能如愿，为了维护自尊，使用不屑的口吻说：“死读书有什么意思，我可不想做书呆子。”

吃不着的葡萄就是酸的，达不到的目标就是不喜欢的或本来就没想要的，这就是酸葡萄心理。甜柠檬心理是夸大既得东西的好处，缩小不足之处，以减轻达不到目的时的失望。

某人很想参加舞会，但自己不会跳舞，又不好意思让别人知道他不会跳舞，便说自己喜欢安静不愿去闹哄哄的场合。

（4）认同

认同是指一个人以各种各样的方式去建立与另一个人、一个团体或一个目标的同一性。

寒暑假期间，上了大学的原来中学同学相聚时，大家都会赞誉和抬高自己所在学校的学术水平、教学环境等，其实就是在间接地赞誉和抬高自己，有的人很喜欢表白自己与某名人曾是同学、同乡或很熟悉，似乎凭这层关系，名人成功的光辉能折射到自己身上。

认同作用就是把别人具有的使自己感到羡慕的品质加在自己头上，或是将自己与所崇拜的人视为一体，以提高自己的信心、声望、地位，从而减轻挫折感。

（5）反向

又称“矫枉过正”现象。个体为了防止自认为不好的动机 外露，采取与动机方向相反的行为，这种内在动机与外在行为不一致的现象，称为反向作用。它实际上也是对个人的冲动和欲望进行压抑的一种心理表现。

一个女大学生对某男生有好感，但在和他见面时，反而采取冷淡的态度。凡是总爱在别人面前炫耀自己的人，恰恰反应了他内心有怕别人瞧不起的自卑感。

（6）升华

当一个人在人生的主要目标和兴趣上遭遇失败时，转移理想到另一更有价值的事业上去，即升华。弗洛伊德认为，人类很多文艺创作，多是作家把内在不合理的冲动升华而以社会所能接受的正当方式加以表现。如屈原被放逐以后，写出《离骚》。司马迁受到凌辱，身陷困境，却以《史记》传世；歌德于失恋中得到灵感与激情，写出脍炙人口的世界文学名著《少年维持之烦恼》。

别林斯基说过：“不幸是一所最好的大学。”许多自学成才的青年，许多在事业上做出成绩的人。几乎都从这所大学毕业。

有这样一个故事：北京市一个女青年，她有个男朋友与她在乡下插队时就确定了恋爱关系，而男友刚刚考上大学就扔弃了她。这件事对她打击很大，但她没有沉溺于失恋的痛苦，而是发奋努力，一年以后以优异成绩考上北京一所名牌大学。

（7）补偿

一个高度近视、身体单薄的学生无法在运动场上逞强，却可以刻苦攻读，品学兼优，在学业上称雄；一个长相平凡或有生理缺陷的女孩，无法与美女争奇斗艳，乃发奋学习，在学术研究上卓有成就，从而获得其容貌不能赢得的声望，这就是补偿。

“失之东隅，收之桑榆”。生活的天空那么辽阔，施展本领的天地如此广大。原先的目标受挫时，不妨通过别的途径达到目标，或改变原有目标用其他目标代替。东方不亮西方亮。旱路不通水路通，只要你持之以恒，你终会实现自己的理想。

前面谈到了七种心理防卫机制，人们在遇到挫折时往往是不自觉地运用防卫机制。我们了解了心理防卫机制后，可以有意识地运用积极的防卫机制应付挫折如升华、补偿、幽默等等。积极的防卫机制是把挫折变为前进动力的重要方式。有些人在遇到挫折时容易自责，这时不妨运用酸葡萄、甜柠檬心理，在内心贬低一下他人，抬高自己，挽回一点自尊和面子，以免自信心丧失殆尽。

2、正确认识自己

（1）肯定自己，增强自信。

挫折可以使人沉沦，也可以使人猛醒和奋起。关键在于受到挫折时，能否从失败中吸取经验，能否发现自己的优势和长处，从而振作精神，重整旗鼓。因为人在情绪低落的时候，最容易自我贬低，所失意时更要寻找自己美好的一面，增强自信。下面几个具体方法可供选择。

A.发现自己的优点

努力去发掘自己的优点，逐点用笔记录下来。可分类记录，如个人专长。已做过什么有益或建设性的事，过去什么人称赞过自己，受过的教育，家人、朋友对自己的关怀等等。B.肯定自己的能力

每天找出三件自己做成功的事，不要把成功看成登上月球、发明炸药什么大事的。成功可能是昨天买到了合身的衣服，在图书馆借到满意的书，完成了篇论文，在宿舍给同学做一盘可口的凉菜等等。日常生活、工作都可以有成功与挫折之分。一日至少顺利完成三件事，又怎能责备自己的一事无成呢? C.培养自己某方面的兴趣

在自己的兴趣中，找一样来培养、发展，使之成这专长。专长不必太困难，可能简单到剪发、游泳、做菜或点心、织毛衣„什么都可以，有了专长，就有机会做主角，自然神采飞扬!D.发挥自己的外在美

穿衣不必名牌、昂贵，作为大学生应打扮得适合自己身份，清新、自然、大方、不落伍。情绪低落时，尤其要注意穿得鲜艳明丽，加上适当发型、化妆。这样不仅自己的坏心情因为打扮分散了注意力，表情也会生动、活泼些。

（2）调节抱负水平

抱负水平是人在从事某种实际活动之前，对自己要达到的目标规定的标准。挫折总是跟目标连在一起的，挫折就是行为受阻，目标没有实现。因此，当受到挫折后，要重新衡量目标是否定得过高，是否符合主客观条件。

国外心理学研究者做过一个有趣的投掷实验；投掷距离由被试自己确定，距离越远，投中得分越高。结果表明，凡是抱负水平高的人多选择中等距离投掷，与自己实际水平相符。而抱负水平低者，多选择很近或很远的距离投掷。也就是说，要么他的要求很低，要么孤注一掷。距离很近，他固然容易达到目标，但这种成就感并不能给他带来满足；若目标过高，超过实际水平，他虽全力以赴，仍会力不从心，达不到希望的目标，亦会产生失败感。

所以，遇到挫折时，应审视自己的目标是否得当，所定的目标最好是既有足够的把握，又要经过一定努力才能实现。

3、建立和谐的人际关

遇到挫折时，朋友、亲人的帮助支持也是提高挫折承受力的重要因素。

人际交往遵循互惠互助原则。你要想在困难时得到朋友的精神上的支持和其它的帮助，那么在别人困难时，你应主动伸出援助之手。此外，应多与亲人、朋友交流思想、沟通感情。实践： 组织一次中学生或者大学生的主题班会，主题就是“谈谈你是如何应对挫折的”，目的是交流彼此的经验，以促进共同成长。

第四节 中学生挫折心理辅导

一、中学生容易遭遇以下几方面的挫折：

1、学习方面：学习成绩达不到目标；没考上理想的学校；留级，无机会显示自己的才能和兴趣；求知欲望未得到满足。

2、人际关系方面：不受教师喜爱，经常遭到教师的批评；经常受到同学的排斥、讽刺；没有能讲知心话的朋友；父母教育方法不当、亲子关系不良。

3、兴趣和愿望方面：个人的兴趣和爱好得不到成人的支持，而受到过多的限制和责备；或因生理条件的限制，不能达到自己的愿望。

4、自我尊重方面：得不到老师和同学的信任，常受到轻视；自认为表现好而没被评上“三好学生”；认为能干而没被选为班干部。

二、中学生应对挫折的辅导

1、树立崇高的革命思想和正确的人生观，勇于面对挫折，冷静地分析挫折的成因，积极地寻找解决的方法。

2、创设条件、改变情境，转移注意力，消除可能产生的消极情绪。待心情冷静后、再理智对待失败或打击。

3、采用精神发泄法，使紧张、焦虑的情绪得到发泄，心理获得平衡，之后再以积极健康的方式应对挫折。同时进行心理咨询，通过咨询员的支持、倾听、共感、辅导等方法，来摆脱心理的困境。

4、对中学生进行心理健康教育，提高其耐受挫折的能力：

（1）正确认识挫折的两重性。挫折会使人产生痛苦、烦恼、甚至会引起悲观厌世；但它又可以给人以教益和磨练，使人们增长解决问题的能力，使人变得更聪明、坚强、成熟得更快。思想上有这种认识，心理对挫折有所准备，如果遇到挫折才不会惊慌失措，导致心理失常。

（2）努力提高能力、不断完善个性。一个人如果有较强的能力，那就能完成更困难的任务。因为能力的强弱与任务的难度成反比。在同样一项任务面前能力强的人就会认为难度较小。相反则会感到困难重重，这样就容易产生失败。提高自身的能力就会减少遇到的困难，减少挫折的产生。

能否善待挫折，还与人性格有关。一个乐观、意志坚强的人，面对挫折会振奋精神，积极寻找解决问题的途径，摆脱挫折的消极影响，而一个消极悲观、意志薄弱的人、遇到挫折后往往会产生巨大的精神压力，甚至会退缩，自暴自弃，依赖他人的拯救，幻想出现奇迹。为了提高学生对挫折的心理承受力就必须做到以下几点：

①树立坚定的目标和坚强的信念，这样就能从逆境中奋发。

②加强磨练，增强意志力。

③培养正确认识和分析挫折的能力，以积极的态度在挫折中吸取经验教训。

④不断地学习，提高自身的心理素质。学习那些能在“困境”中奋起的人。

⑤学会运用积极的心理防御机制，如补偿作用、升华作用等，以提高对挫折的承受力和调节能力。

（3）保持适当的期望，不断调整目标。中学生对未来充满着许多幻想，对自己往往怀有较高的期望，这有利于自身的发展。因为高期望往往产生强大的动力，但他们经验较少，对困难往往估计不足；对自己的能力、特长也缺乏全面的认识，所以容易产生失败感和挫折感。人们常说：期望越高，失望也越大，指的是目标定得远大，由于能力所限无法实现，这时产生的挫折感就越重。因此，在正确认识自己的前提下，设置适合自己条件的目标．经过自身努力能够实现，那既能促进自己的发展，又能减少挫折的压力。

另外学会调整自己的目标或行为也是减少挫折压力的有效措施。当一种目标经过一再尝试，也不能成功时就要考虑是目标太高，还是条件还不具备。如果是目标太高，应适当降低目标。如想考大学，但经过努力考不上，这时应考虑读中专；正规的大学考不上，可考业余的；还可通过自学来满足求学的愿望；如果条件还不具备，应努力创造条件或等待时机。

设计一节以“如何应对挫折”为主题的心理健康辅导课，教学对象为初二学生。

第五章 异常心理

第一节 异常心理的概念、判别标准与类别

一、有关概念的区别

首先，我们应该明了与异常心理有关的一些概念的区别和可能产生的异义。

异常心理：异常即不正常、亦可称之为失常，异常心理即是偏离正常的心理。然而，这是一个相对性极强的概念。首先、因为人类的许多物质如身高、体重、智力等都是呈常态分布的、即大多数人接近平均数，只有极少数人处于两端，因此，高与矮、重与轻、智与愚等两端者，均可视为异常、但异常心理却不作此认同。如远离平均数的高智商是一种优秀状态，心理学者不愿以“异常”来称呼，而称之为超常。如是，异常通常带有否定的意思。再则、人们所居的地域环境、社会环境不一样，所持有的道德标准、价值观念有差异、因此对异常的看法也就有出入，甚至大相径庭。伦敦人烂牙、香港人烂脚可说是常事，但都不能把未溃烂的说成不正常。所以，从统计角度看异常是不含否定意义的，但从社会角度看异常却可能含有否定的意义。于是，我们可把“异常”理解为偏离正常，但却很难对“异常心理”作同样的理解。

心身疾病：这是一个范畴仅次于异常心理的概念，指的是一切因心理因素在疾病起因中占有较大成份的疾病。心身疾病与纯粹躯体的器质性疾病有所不同，但它又有明确而具体的躯体变化，因此这类异常被人视为生理的、而忽略其心理的因素。准确地说，心身疾病是指那些主要地或完全地由心理和社会因素引起、与情绪有关且主要表现为身体症状的躯体疾病。几种常见的心身疾病

变态心理：如果从统计的角度看异常心理，的确可包括常态分布呈两个极端、但是变态心理通常只指低的一端。然而，有些特征虽处在低端却并非变态；有些特征虽处在高端却可能变态。这得根据测验的内容来定，是否变态，人们常用心理障碍的程度来加以区别，当然还得加上专家的鉴定。对于严重的心理障碍和整体的心理活动瓦解者、宜采用医学模式治疗，使用“精神病”之术语；轻度心理障碍，给工作、学习和生活带来影响但自知有毛病者，需采用心理或行为校正的模式来解决问题。常使用“心理障碍者”之术语，它包括神经症和人格障碍。这两种情况统称为“变态”，它不像“异常”那样有包括超常一端之嫌，但“变态”这一称谓给人的否定感太浓，因此不少人仍乐于使用“异常”或“失常”。另外，我们对重度异常者即精神病人，常称为“病人或患者”；对轻度异常者，常称为“咨客或来访者”，也有这种考虑。

越轨行为：这是一种不同于社会公认的行为标准的行为。一般情况下，这个词有否定的含义，相对于正常行为而言、它也可属于不正常，如违反常规、破坏纪律，但它只是属于教育模式解决的问题。

不适应：这是由于环境的某种原因造成人的心理压力，从而使人不能正常地顺应生活、工作和学习。它既无生理的或心理的不正常，也不像越轨行为那样表现出反抗或破坏，但就是不能正常地表现出自己的能力，像学校的“灰色学生”一样，守纪律、老实听话、默默无闻、成绩不好。对这种人常结合心理校正模式和教育模式进行调治。

在转入一个新的学习或工作环境时，你有没有产生过不适应，你是如何逐渐学会适应的？

另外，像大脑疾病、躯体缺陷等也可能使人产生某种心理上的异常，但它们属于缺陷学或缺陷心理学研究的范畴。犯罪行为也属于异常，但这是犯罪学研究的问题和法律制裁的问题。

二、常用的判别标准

你知道用什么标准去判断一个人的心理是正常的，还是异常的吗？

在上述概念中，涉及到了一个很重要的问题，即究竟如何判别正常心理与异常心理。这

**第三篇：学校卫生学**

一、影响学生身体健康的因素

学校卫生学既然是研究保护学生身心健康、增强学生体质的科学，那么它首先要研究对学生生长发育及健康的影响因素。

影响因素：内因（遗传、内分泌、神经及内环境等）外因：外环境（自然环境、社会环境等）

（一）遗传：遗传是一种生物现象。遗传和变异是对立的统一，它是生命的普遍属性。遗传性是人类世代相继的根据，而变异性则是人类进化、发展的条件。人类的许多变异，如高矮、肥瘦、血型的不同属于正常的变异，当变异超过正常范围，由于遗传物质的变异就会引起遗传性的疾病，可以代代或者隔代相传下去。遗传病可以分为三类：单基因病、多基因病、染色体病。

(1)DNA异常时出现的疾病：21三体综合症（先天愚型）患儿患有先天性心脏病和智力低下，生活不能自理，成为家庭和社会负担。染色体的病：染色体是基因的载体，它发生异常就出现遗传病 ⑵单个基因异常：

a.显性遗传病：舞蹈病、多胎妊娠、多指（趾）症。b.隐性遗传病（携带基因，但不一定发病）如：白化病、先天性聋哑、呆小症、高度近视、血友病等。患者与正常人结婚，其子女有1/4可能患病，2/3可能为携带者，但近亲结婚其子女患病率增加几十倍或更高。单基因病：由于某个或某对基因发生突变，就会造成先天性、代谢性疾病。

⑶多个基因异常：无脑儿、脊柱裂、先天性心脏病等。多基因遗传病：是由两对以上基因影响的遗传治病因素与环境致病因素造成。

现在我国实行计划生育，提倡一对夫妻只生一个孩子，所以优生优育显得非常重要，每对夫妇都希望自己有一个聪明、健康的孩子，而不是痴呆儿。

（二）外因：外环境（均平衡，人才能正常生存）： 自然环境：水土、空气、植物、动物

社会环境：生产活动、建筑、交通、文化环境（教育）、经济环境。

（三）环境和教育：

（1）环境与健康：人的健康与周围环境有着密切的关系。我们每个人都在一定的环境里生活、学习和工作，我们的一切活动都会影响环境，而环境的变化反过来又会影响我们的生活和健康。

（2）环境和教育的影响：儿童的环境（生活条件），最重要的是社会生产方式，即一定的社会生产力和生产关系。生产力的发展影响国民经济生活，而且影响科学文化水平和教育的发展，从而也影响儿童的身体和智力的发展。

要是教育工作对儿童身心发展起到良好作用，在教育方向确定后，还必须用辩证唯物主义的观点，考虑儿童本身的原因（内部矛盾），以及环境教育与这个内部原因的辩证关系，这样才能有的放矢，受到良好的效果。

二、生长发育有哪些特点

（一）童年期

1.身体发育速度平稳，身高体重及体内脏器每年均匀生长发育，身体抵抗力增强，患病死亡率下降，但近视、龋齿增多，主要还是卫生习惯问题。

2.情感逐渐稳定，意志力增强，但自控能力仍然较差，注意力集中时间短，好动好问。

3.由于神经系统进一步发育，神经纤维之间的联系增多，再加上多门功课的学习，儿童语言能力有较大的发展，说话基本能恰到好处，而且有条理，主要是各种模仿的结果。

（二）青春发育期

1.性器官和性机能的发育：女性;男性。

2.以身高、体重为例说明身体的发育形态。身高处于递增的趋势，每10年增长1~2厘米。早晚身高有所改变，早比晚高1~2厘米。女性比男性生长发育早2年。在生长发育期间，人体所摄取的养料首先保证脑和内脏器官的生长发育，其次是躯干，最后才是四肢。营养好身体高大，否则会矮小。男女发育的体型特征：男性：四肢较长、躯干较短，肩、胸宽阔，上臂粗壮，下肢及骨盆较细窄。女性反之。

3.心理的发展：在青春发育期，随着身体内外快速发育，青少年心理也发生了巨大的变化，他们逐渐产生了独立性，但又不能完全独立。

4.常见的疾病：龋齿、肺结核、外伤、心律不齐、青春期甲状腺肿大。

（三）青年期（15、16岁~23、25岁）特点：

1.青年期是人的一生中最体格健壮、精力旺盛、思

维敏捷、运动灵活、感情丰富、欲望强烈的时期； 2.也是发育达到完全成熟的阶段。6.要慎用抗生素。3.由于性的成熟，对爱的要求，所以如果异性交往、恋爱与婚姻等问题处理不当会产生严重的问题。生长发育的一般规律： 由于先天因素和后天因素不同，所以人的生长发育存在着个体差异，但也存在着一般规律。（1）生长发育是由量变到质变的复杂过程：身体大小重量不断增加；各器官组织分化和机能的逐步完善；身体发生一定的形态变化（2）生长发育有连续性又有阶段性：具有一定程序的，既有连续性又有阶段性，每个阶段都有特点，区别于其他阶段，同时每个阶段又彼此有规律的交替、衔接，前一阶段为后一阶段的发展打下基础，所以前一阶段的好坏直接影响后一阶段的发育。（3）各年龄段生长发育的速度不同：身体各部发育的比例不同，即非等比性发展（4）儿童身体各系统发育的非均衡性与统一性 A神经系统：人出生后神经系统发育最快。B生殖系统：生后头10年没有发育，以后在青春发育期快速生长发育。C呼吸、循环、消化系统与身高、体重发育有一致性，一直生长发育，但在青春发育期增长最快。（5）生长发育包括密切联系的生理和心理两个方面：生理和心理的发展史统一的，二者密切联系，互相影响，相辅相成。（6）每个儿童的生长发育有自己的特点：有自己的发速度和特点，不仅在发育各个阶段中表现出来，就是达到成熟期也各具特征。由于遗传因素、身体内部其它条件不同及每个人生活的社会环境不一样，所以生长发育也有所不同，世界上人很多，要找到完全相同的两个人却很难。

三、脑活动的特点（学习时大脑皮层机能的特点和规律）学习为第二信号系统的工作，需大脑皮质参与完成。学习为脑力劳动，活动锻炼劳动为体力劳动，均须大脑皮质参与。1.优势法则：外界刺激→使大脑皮质相应区域兴奋（同时使其它的区域呈抑制状态）→形成优势兴奋灶→ 注意力集中→学习效率高。由于儿童神经兴奋时间短，注意力集中时间不长。如听觉过程。2.动力定型：当内外部的条件刺激依一定的顺序不变地重复多次后，大脑皮层的兴奋与抑制也按一定的排列顺序形成大脑皮层的动力定型，在行为上形成所谓的“习惯”（如：学习、睡眠、进餐、锻炼、大便等）。3.镶嵌式活动：大脑皮层分工精细，不同区域代表不同功能。不同课程或不同工作性质的事情使大脑皮质兴奋和抑制不断转换,大脑皮质各区能轮流休息,大脑长时间工作不易疲劳,提高了学习工作效率。这一大脑皮质特性要求学校合理安排学生各种活动及课程交替，注意脑力劳动和体力劳动适当轮换，而且持续时间不能太长。这样就能保证大脑工作的高效能，提高学习效率，保证身心健康。4.始动调节：在人工作学习开始时，大脑皮质工作能力低，然后逐渐提高。神经细胞有惰性，从抑制→ 兴奋或从兴奋低→ 兴奋高转变。这就要求在教育和教学过程中要注意从易到难，循序渐进，把难度大的放在神经兴奋高时进行。5.保护性抑制：神经细胞由兴奋→抑制（保护性）→ 疲劳（头昏脑胀、瞌睡、失眠）→不能休息→ 过度疲劳→ 影响学习、工作，也影响身体健康，引起神经衰弱。

四、怎样预防近视 a.阅读和写字注意保持30厘米距离和正确的姿势；b.注意自然光线和保证室内充足的照明，光线要从左侧来；c.劳逸结合，改掉不良的学习习惯，每阅读1小时应休息10～15分钟；d.不要躺着、走路、坐车看书；e.远眺法：在学习或写字1个小时后远眺大自然景色，使睫状肌调节松弛f.坚持做眼保健操每日3～4次 g.青少年还应多吃维生素丰富的食物，如各种蔬菜、蛋黄及动物的肝等h.配戴合适眼睛。

五、龋齿预防方法 1.保持口腔清洁，刷牙方法是顺着牙缝上下直刷，然后左右、内外均刷，吃糖果点心后漱口。2.注意营养，培养良好的饮食习惯。不吃过多的甜食和糖果。3.注意身体健康，多组织户外活动，以利于牙骨的生长。4.定期检查口腔，早期治疗。5.药物防止龋齿。茶水也可防止龋齿。

**第四篇：精神障碍智力落后儿童的康复与教育**

精神障碍智力落后儿童的康复与教育

长春市宽城区培智学校 李艳杰

【内容摘要】参加工作以来，我一直承担对精神障碍智力落后儿童康复与教育工作，近年来，伴随着患有精神障碍的智障儿童逐渐增多，由于他们的情绪不稳定，给我们的教学和训练带来了相当大的困难，因此在培智学校教学中要格外重视精神障碍的智力落后儿童的个别教育，并进行缺陷的补偿和行为矫正，根据十几年的教学经验，我采取了适合精神障碍智力落后儿童发展的个别训练。在这里，谈一些粗浅的认识，和同仁们一起探讨和交流，共同进步。

【关键词】精神障碍 急躁 缓解 负强化 奖励

参加工作以来，我一直承担对精神障碍智力落后儿童康复与教育工作，近年来，伴随着患有精神障碍的智障儿童逐渐增多，由于他们的情绪不稳定，给我们的教学和训练带来了相当大的困难，因此在培智学校教学中要格外重视精神障碍的智力落后儿童的个别教育，并进行缺陷的补偿和行为矫正，根据十几年的教学经验，我设计了适合精神障碍智力落后儿童发展的个别训练计划。

一、个案的具体情况

（一）个案基本情况

1、性别：男，年龄：13岁，姓名：高某某，籍贯：长春，家庭住址：杨家粉坊 2．高某某家庭经济一般，父母没有工作，靠父亲开出租车养活一家人。

（二）收集个案资料

1、注意力分散，有意注意时间很短。对周围事物反应淡漠，兴趣狭窄，不与别人玩耍，语言简单，不会主动运用语言，理解能力一般。社会适应能力差，沟通能力差，有自言自语、手舞足蹈的刻板行为，同时，性格偏激，好动易怒，有什么事不顺心就会在同学面前发泄，谁坐在他周围他就会打谁，由于他长得又高又壮，一身蛮劲，班里谁也不敢惹他，平时爱打人，不管是大同学，还是小同学，只要他想打，随时随地他都会动手，小则把别人打得鼻青脸肿，大则把别人打得头破血流，事后，他像没发生什么事一样该干什么仍干什么。

2．通过和高某某的接触中，我发现他打人原因无非是以下三种：（1）别人无意中碰了他一下，他就会冲动的去打人。

（2）让他做什么事情他不愿意做了，心烦的情况下，愿意打人。（3）“莫名其妙”的打了人。

3．高某某打了人以后，他会有害怕的情绪，知道自己做错了，老师找到他，经过教育，他会承认错误，保证不再打人，但事后，他根本就控制不住，仍然管不住自己再次去打人。4．高某某自己每次打人后，老师会批评教育，父母亲会代替他向别人赔礼道歉，还会买些礼物给被打的孩子一些安慰，他有时会记恨在心，如果有机会他还会再次打那个孩子。

二、被矫正前问题分析

由于高某某我已经教了七年，所以对他的基本情况了解得比较多，我发现他有很多问题。例如：非常好动，在教室、走廊、操场乱跑；高某某同学从一入学就开始有打人的记录，并且与日俱增；高某某在（2024年９月至2024年11月）先后打了本校学生（本班较多）多次，被打学生伤势轻重不等。针对他的这些不良行为，我决定在他身上实施一个小小的计划，以帮助他缓解一些急躁的情绪，并努力改掉一些不良的习惯。

三、确定目标

在训练前，我先与家长进行了沟通，把学生在校与在家的情况都了解核实了一下，以便有针对性地实施计划。争取经过一段时间，能让高某某同学急躁情绪明显有好转，减少打人的次数，能够听从老师的话，知道什么该做，什么不该做。

四、具体实施步骤

（一）我首先对其进行常规教育，如知道上课起立，师生互相问好等，然后让他把小手背在身后，能坐住１分钟。他能基本给予配合，但１分钟之后便要下地走动。老师看住时间，做到后，马上为他鼓掌并表扬：高某某，你真棒，你今天表现得真好，老师喜欢你！这样重复训练了两周，效果不错。

（二）由原来坐住1—2分钟，后来增加到了5分钟。这时,我开始对他上课稍有不顺心就大喊大叫的习惯进行改善。例如,我会把书上的字词，小儿歌等教给他，让他读一遍儿歌后(大约5分钟)，我会让他到前面来领同学们一起读儿歌，这时高某某会非常高兴，老师适当的给与鼓励语言，奖励他爱吃的水果，他愿意配合了，这样反复训练了两周。

（三）由于高某某喜欢玩弄东西，所以我会在训练之后，让他进行一些活动。如让他玩玩具、拍球等。仍旧对其表扬、奖励，这样，使他知道了什么时候该做什么，什么时候不该做什么。这样我又训练了将近一个月之后，我惊奇的发现，高某某的进步很快，可以坚持坐住20分钟了，而且有时候能主动举手发言回答问题了！

（四）这时候，我开始训练他写字。他有书写能力，但是写字不规范，稍微累了就有破坏行为，咬铅笔、撕书等等。首先，我握住他的手，一笔一划地教他写。然后，耐心的陪他把我留的作业完成，和他主动进行沟通，发现有破坏性行为时就及时转移他的注意力，放下书写作业做些别的事情，比如和同学玩一会小游戏，看他情绪好了再让他把剩下的作业完成，当他写完时，对其表扬，鼓励。

（五）针对高某某有打人的坏习惯，经过一段时间的观察，我发现，他有时打人是为了引起别人对他的关注，因此，我为了制止他的这种行为，就采取了母爱教育和负强化的方法，首先我做起了他的专职保姆，随时关注他的一举一动，发现他的情绪不对时就及时的给与帮助，找他感兴趣的活动，分散他的注意力，当他有打人的现象时进行及时的制止，并告诉他打人是不对的，因为他打人了所以老师惩罚他，给他分配任务，因为他不愿意劳动，所以我就惩罚他收拾班级的卫生，进行一些简单的，避免他情绪急躁，比如扫地，这时也要特别关注他，当他完成了就及时的表扬，无论他扫的干不干净都要给与认可，还要及时的总结，告诉他做得很好，但是打人就是不对的，这样久而久之他打人的次数减少了，还养成了爱劳动的好习惯，真是一举两得。

五、个案取得的成效

高某某同学由最初只能做1分钟到现在的能坐稳整节课的35分钟了，而且上课稍有不顺心时就大喊大叫的情况也大大缓解了，下地随便走动的现象也逐渐减少，打人的现象基本上很少发生了，学习习惯也很好，能主动完成老师留的作业，书写能力特别好，字写得很规范，可以说效果非常不错，基本达到了预期目标，但急躁、不太爱与别人沟通的习惯还应该继续去努力帮其改进，相信一段时间后，高某某同学还会有更大进步的！

这就是我十几年工作中承担对精神障碍智残学生的康复与教育的一些粗浅的认识，智障学生的每一个问题的产生，都是他们求助的呼声，只要我们特殊教育工作者能够真正的倾听他们的呼唤，就会“对症下药”解决问题，为智障学生的全面康复扫清障碍，也才会更深层次的体会特殊教育的魅力所在。

参考资料

１、《儿童精神障碍及行为问题的矫正》 杨晓玲主编 ２、《儿童心理学》 朱智贤编著 ３、《弱智儿童心理与教育》 银春铭主编

精神障碍智力落后儿童的康复与教育

长春市宽城区培智学校 李艳杰

**第五篇：智力落后儿童感觉统合训练**

智力落后儿童感觉统合训练

字体大小：大 中 小 冬去春会来 发表于 2024-11-08 22:26

评论0条

阅读371次

感觉统合（Sensory Integration）最早是由美国南加州大学爱尔丝博士(Dr.Jean Aryes)在1969年提出的一个研究观点，将儿童的脑神经发展与心理发展相结合，提出感觉统合理论。爱尔丝博士终生致力于教育事业，把感觉统合训练应用于特殊儿童的康复与训练中。

什么是感觉统合？在母亲的子宫内，胎位变化的过程中，触觉、潜艇平衡、固有平衡等能力就已经逐渐在发展。出生后，它们和视、听、嗅、味等感官更不断相互影响。在大脑中的感觉中枢相互联系着，这些感觉神经的交错程度，比任何网络都复杂。这种进入大脑的感觉刺激信息，在中枢神经形式有效率的组合，就叫做“感觉统合”。正因为有这中能力，大脑才能协调身体对外界作出适当的反应。爱尔丝博士将之比喻为交通指挥者或红绿灯管制者，没有它们交通将乱成一团。在达到各种目的的协调行动上，感觉统合的能力非常重要。

智障儿童在生活中与同伴交往受到限制，缺乏良好的人际关系和语言；有的家长缺乏特殊教育知识，过于溺爱孩子，教育孩子缺乏耐心，家长有事包办；有的家长无法承受现实，夫妻之间经常发生矛盾，把孩子送到祖辈照顾，与孩子接触少，给孩子造成不良的家庭环境；有的家长过于自卑，把孩子关在家里，孩子很少到户外活动，接触大自然。以上种种情况加重智障儿童感觉统合失调程度，同时也错过智障儿童特殊教育的训练的最佳时期。

智障儿童感知觉、语言等方面发展迟延，在他们的早期教育中注重感知觉与运作的发展训练是十分重要和必要的，感觉统合训练有效的促进智障儿童的智能开发和综合能力（行为能力、组织能力、学习能力）的提升，在他们日后学习、生活中起着举足轻重的作用。我们的教师在感觉统合在训练中注重发挥以下几方面作用：

一、设氛围，快乐体验。

智障儿童缺乏个人动机与兴趣，主动性差，意志水平低下，在训练中一味采取强迫手段，或者乏味的机械训练，智障儿童会产声厌烦、恐惧、害怕等不良情绪，训练遭到失败，甚至会产生副作用。所以在训练中创设良好的氛围是至关重要的，让智障儿童喜欢身处其中，在快乐的气氛下自动自发，全力去做，这样也容易发展出原本不足的能力，教师创设良好的氛围可以考虑以下几个方面：

1、音乐合理化。

目前，各路专家、学者都在研究智障儿童的康复训练及特殊教育的有效方法，得到的一致结论是：音乐治疗效果显著。虽然我国对智障儿童进行音乐治疗才刚刚起步，然而国外早在数十年就将音乐治疗或综合音乐、舞蹈、绘画等在内的艺术治疗的方法与技术运用在特殊的教育中，为特殊教育拓宽了道路，并取得了显著效果。智障儿童对音乐敏感性强，教师在训练中选择一些他们喜欢的音乐，可以有效的调动和调整智障儿童的情绪，使他们很快的进入到教师设计的游戏活动中并配合治疗，教师对音乐的选择也要因人而异，音乐参与智障儿童感觉统合训练中会起到事半功倍的作用。

2、情节趣味化。

赋予感觉统合训练过程游戏化的情节，能增强趣味性、娱乐性，更进一步激起智障儿童良好的情绪和积极从事活动的力量，从而使他们活跃起来。如趴地推球，球推进的是一个个小动物的嘴巴，仿佛在给小动物喂食；钻进布袋，学做蚕宝宝，随着蚕宝宝的一天天长大，钻出布袋，跳着去游玩；推着羊角球，钻过山洞，绕过树林，形成一列火车；做与平衡台上，和老师、小朋友拉大锯；趴于滑板上，学做小乌龟，一边游泳一边和小鱼、小虾做游戏；圈和罐相结合、纸和瓶相结合、滑板和布袋相结合，学做小鸟、小青蛙、小士兵；将奥特曼打怪兽、解放军炸碉堡、警察抓小偷等智障儿童所喜爱的情节融入感统训练中，情节简单明了，智障儿童从中能获得一种心理上的满足，感到成功与自信，从而产生愉快情绪，在活动中也会更专注投入。

3、语言游戏化。在感统训练中，教师要有意识地关心、启发、暗示、引导和鼓励指导智障儿童，而不是以主观命令去代替他们想、代替他们做，其目的是启发他们的相法，使他们玩得更愉快。如，当智障儿童“推小车”（羊角球）大汉淋淋时，可以用游戏的口吻说：“小司机到加油站去加点油吧！”调节孩子的活动量。又如，为了让智障儿童掌握滑板趴的动作，教师可以用游戏的语言说：“小乌龟快抬起头来，小鱼和小虾游过来和你们做游戏喽！”在训练过程中，教师可以用角色身份贯穿活动，教师处处以游戏的口吻进行引导，智障儿童定会兴趣盎然，同时主动参与，达到锻炼身心的目的。

4、动作儿歌化。

单纯讲授动作的要领，智障儿童很难理解而且会感到枯燥无味，如果将要领编成朗朗上口、充满游戏性和趣味性的儿歌，效果就会迥然不同。如，智障儿童在跳床上跳跃，教师就可以说儿歌：“小白兔，白又白，两只耳朵树起来，爱吃萝卜，爱吃菜，蹦蹦跳跳真可爱。”又如，在“有趣的平衡台”中，要求幼儿利用身体的各部位在台上保持平衡。我们就编了儿歌：“一二三四五六七，大家都来做摇椅，左摇摇，右摇摇，象个快乐的不倒翁。”孩子们一边摇，一边跟着老师听、念儿歌，既加强了动作要领的掌握，又不单调枯燥，既调节了宽松自由的气氛，又提高了智障儿童活动的激情。

5、器材形象化。

“玩具是幼儿的天使，智障儿童也不例外，”感统器材色彩鲜艳，造型美观，能吸引智障儿童的注意，引起智障儿童的兴趣。孩子看到它，想去摸一摸、试一试、玩一玩，这就是它的独特之处。为了让感统训练变得更为生动愉快，让智障儿童变得更为积极主动，我们赋予这些器材生命、灵性，将它们形象化、游戏化，并围绕感统训练的某一器材设计一系列的活动方法。如“有趣的滑板”，我们将它变成“汽车”，智障儿童独自坐在上面，手作方向盘状，用脚跟帮助移动，前后左右开车；我们将它变成“小船”，智障儿童卧于上面，以腹部为中心，抬高头，抬起腿，用手臂当作船浆，使小船在水中只有滑行；我们将它变成“大转盘”，智障儿童趴在上面。靠双手的双掌来旋转身体；还将她变成“小火车”，两个、三个、四个智障儿童连在一起，靠前一个孩子的力量带动后面的幼儿前进；还将它变成“小推车”等等，既是一种力量锻炼，又是对颈部肌肉及协调能力培养。在日常的感统训练中，我们充分利用感统器材的独特性，教师对各种感统器材进行大胆形象创新和想象，在将其贯穿、融入到活动中去，提高智障儿童的学习兴趣。

二、以人为本，量力而行。

对智障儿童进行感觉统合训练最重要的是：清楚地检查出孩子在感觉统合

基础上的问题，再设计孩子可以尽力去玩的游戏，使孩子的身体和大脑的反应及协调顺利发展。教师在训练前要充分、科学评估学生情况，训练时也要采用小步子、多循环的原则，设计游戏难度适中，使智障儿童“抬一抬脚就能够吃到苹果”，这样智障儿童会产生成就感，增强他们的自信心，也帮助教师一步步引导学生完成任务目标，达到训练的效果。教师且不要操之过即，忽略了学生的感受，使学生拒绝参与，这也是感觉统合训练最容易失败的地方。

三、耐心细致，适时鼓励。

智障儿童是一群特殊群体，大脑器质性损伤以及社会、家庭不良因素的共同作用促进了智障儿童心理、行为问题的出现，表现为害怕情绪、发脾气、易怒、爱哭闹等一些现象，对于学生一时做不到的，教师要细心而有系统的引领，并将此做成计划，用游戏将这些不佳的感觉反应有效的加以组织。对于学生出现不良情绪，教师要马上中止训练，进行安抚，调整好学生的情绪，在训练中教师要耐心、耐心、再耐心。

适时鼓励也是对智障儿童进行感觉统合训练一个很重要的方面，如何在游戏中引发孩子的乐趣，无意中不断地练习他原本作不到的能力，教师应适时鼓励他“做做看、勇敢些试一试”，有效化解孩子情绪上的焦虑和紧张，并让孩子逐步认识自己能力的成长，以建立足够的自信心。训练中教师不要吝啬自己的鼓励，鼓励方式也要形式多样，并适时地鼓励，如：教师可利用游戏中的角色以鼓励的口吻说：“这孩子真聪明，本领学得真好，熊妈妈真喜欢你！”“我们的本领可真大，都学会了轻轻推的本领。”又如：教师可采用与学生击掌、抚摸头等形体语言对智障儿童进行鼓励。[本文来源于互联网]

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！